VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Materno	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
2														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
3														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
4										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
5										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
6										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
7										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
10													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
11														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
12													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
13											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
14										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
15										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
16										x											x					x					NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
17									x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
18													x						x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
19													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
20												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
21													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
22													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
23													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
24											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
25													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
26													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
27													x								x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
28														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
29															x						x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
30													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
31													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
32											x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
33											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
34													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
35													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
36												x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
37													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
38											x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
39											x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
40											x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
41												x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
42													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
43													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
44											x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
45															x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
46														x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
47													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
48											x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
49													x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
50													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
51												x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
52													x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
53													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
107													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
108													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
109												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
110										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
111										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
112													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
113													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
114										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
115															x							x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
116												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
117														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
118												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
119										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
120													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
121										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
122										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
123										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
124											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
125													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
126												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
127													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
128														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
129														x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
130														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
131												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
132										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
133														x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
134													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	SILLA DE RUEDAS	10	SI	SI	SI	SI	SI
135									x											x					x						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
136										x								x						x							NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
137										x								x						x							NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
138										x										x					x						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
139										x										x					x						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
140										x											x				x						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
141										x											x					x					NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
142										x												x									NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
143										x										x					x						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
144										x												x									NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTÓN PLEGABLE PARA INVIDENTE	10	SI	SI	SI	SI	SI
145										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
146													x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
147															x						x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
148													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
149													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
150													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
151														x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
152											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
153													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
154													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
155														x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
156														x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
157														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
158										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
159										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
160														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
161													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
162														x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
163															x						x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA PLEGABLE	10	SI	SI	SI	SI	SI
164												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
165													x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
166														x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
167														x				x				x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
168														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
169														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
170														x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
171														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
172													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
173														x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
174											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
175														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
176													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
177														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
178											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
179											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
180											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
181														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
182														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
183												x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
184														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
185											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
186												x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
187															x			x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
188														x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
189											x							x					x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
190														x				x					x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
191														x				x					x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
192											x							x				x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
193													x					x					x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
194													x					x					x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 4 APOYOS	10	SI	SI	SI	SI	SI
195														x				x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
196												x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
197														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
198														x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
199														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
200													x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
201														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
202														x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
203													x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
204														x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
205														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
206														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
207														x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
208														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
209														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
210														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
211														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI
212														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	BASTON CUELLO DE GANSO 1 APOYO	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
266											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA ROLLATOR	10	SI	SI	SI	SI	SI
267													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA ROLLATOR	10	SI	SI	SI	SI	SI
268															x			x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA ROLLATOR	10	SI	SI	SI	SI	SI
269													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA ROLLATOR	10	SI	SI	SI	SI	SI
270													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA ROLLATOR	10	SI	SI	SI	SI	SI
271													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	ANDADERA ROLLATOR	10	SI	SI	SI	SI	SI
272								x											x						x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
273								x												x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
274						x													x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
275										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
276								x												x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
277										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
278										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
279											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
280										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
281													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
282								x											x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
283							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
284										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
285						x													x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
286										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
287						x													x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
288						x													x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
289										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
290										x											x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
291										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
292										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
293								x												x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
294								x												x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
295										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
296										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
297										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
298										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
299										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
300								x											x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
301						x													x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
302												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
303								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
304						x													x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
305							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
306							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
307							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
308								x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
309							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
310							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
311								x												x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
312						x													x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
313													x								x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
314										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
315								x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
316							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
317						x													x						x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
318										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
372										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
373												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
374											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
375						x				x									x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
376						x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
377								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
378										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
379										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
380							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
381						x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
382							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
383										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
384										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
385										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
386						x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
387										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
388						x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
389										x												x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
390							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
391														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
392										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
393												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
394						x													x					x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
395											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
396												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
397										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
398							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
399										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
400											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
401										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
402											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
403							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
404						x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
405										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
406								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
407						x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
408										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
409										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
410												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
411									x													x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
412							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
413						x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
414										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
415												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
416								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
417										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
418							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
419						x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
420							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
421											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
422										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
423										x														x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
424										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
425										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
426										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
427													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
428							x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
429						x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
430							x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
431										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
432								x													x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
433								x													x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
434												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
435									x													x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
436														x								x				x					NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
437											x																x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
438						x													x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
439							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
440							x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
441							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
442						x													x												NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
443						x													x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
444							x													x											NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
445										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
446											x												x								NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
447													x										x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
448										x													x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
449											x												x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
450								x													x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
451													x												x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
452													x														x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
453								x													x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
454										x													x								NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
455						x													x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
456							x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
457														x									x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
458							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
459								x													x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
460								x													x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
461								x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
462										x												x									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
463							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
464							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
465							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
466									x													x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
467								x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
468								x													x										NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
469						x													x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
470								x													x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
471						x													x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
472										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
473										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
474						x													x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
475								x													x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
476							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
477							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
584						x													x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
585							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
586									x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
587								x													x											NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
588								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
589										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
590						x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
591								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
592							x													x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
593										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
594											x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
595										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
596											x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
597								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
598							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
599										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
600							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
601								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
602							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
603										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
604						x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
605											x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
606								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
607								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
608						x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
609										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
610									x													x											NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
611							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
612							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
613											x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
614							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
615							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
616							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
617							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
618										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
619						x													x						x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
620							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
621							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
622							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
623							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
624							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
625										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
626								x													x											NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
627							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
628								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
629									x													x											NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
630										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
631														x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
632							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
633							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
634							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
635						x													x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
636							x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
796										X								X							X							NO	NO	VER											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
797										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
798										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
799										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
800										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
801										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
802										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
803										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
804										X								X							X							NO	NO	MENTAL											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
805										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
806										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
807										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
808										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
809										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
810										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
811										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
812										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
813										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
814										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
815										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
816										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
817										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
818										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
819										X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
820										X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
821										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
822										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
823										X								X							X							NO	NO	ESCUCHAR											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
824											X							X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
825										X								X							X							NO	NO	MENTAL											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
826										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
827										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
828										X								X							X							NO	NO	MENTAL											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
829										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
830										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
831										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
832										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
833										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
834										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
835										X								X							X							NO	NO	MENTAL											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
836										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
837										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
838										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
839										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
840										X								X							X							NO	NO	MENTAL											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
841										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
842										X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
843										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
844										X								X							X							NO	NO	MENTAL											Talleres Productivos	Talleres Productivos	9	SI	SI	SI	SI	SI
845										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
846										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	9	SI	SI	SI	SI	SI
847										X								X							X							NO	NO	ESCUCHAR											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI
848										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											Talleres Productivos	Talleres Productivos	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
902								x													x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
903												x						x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
904						x												x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
905											x												x		x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
906													x					x									x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
907										x													x		x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
908														x									x		x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
909										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
910								x													x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
911											x									x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
912										x								x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
913										x													x					x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
914							x													x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
915														x				x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
916											x												x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
917												x						x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
918							x													x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
919													x					x									x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
920												x						x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
921												x										x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
922										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
923										x								x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
924								x													x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
925											x												x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
926							x													x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
927							x													x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
928										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
929						x												x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
930										x								x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
931												x							x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
932						x												x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
933														x				x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
934										x								x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
935						x												x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
936													x										x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
937										x								x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
938										x								x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
939									x												x										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
940										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
941												x						x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
942													x					x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
943						x												x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
944										x													x		x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
945										x													x		x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
946						x													x						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
947						x												x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
948													x										x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
949										x								x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
950						x												x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
951										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
952										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
953										x												x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
954														x				x									x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
955										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
956										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
957										x													x		x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
958												x									x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
959										x								x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
960											x									x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
961											x									x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
962											x										x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
963											x							x						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
964											x									x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
965										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
966											x							x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
967							x													x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
968														x				x								x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
969										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
970												x						x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
971										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
972								x													x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
973								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
974								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
975										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
976										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
977						x													x						x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
978										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
979										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
980										x											x										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
981														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
982										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
983									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
984										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
985											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
986										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
987										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
988										x											x						x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
989										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
990										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
991										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
992										x								x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
993											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
994										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
995										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
996											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
997											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
998											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
999										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1000														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1001										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1002										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1003										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1004										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1005											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1006										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1007														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1008										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1009										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1010										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1011										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1012										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1013												X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1014										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1015										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1016										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1017										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1018											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1019												X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1020												X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1021										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1022											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1023										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1024										X																	X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1025										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1026												X												X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1027										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1028											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1029													X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1030										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1031													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1032										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1033										X														X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1034										X														X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1035										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1036										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1037													X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1038												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1039										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1040													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1041										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1042										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1043										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1044										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1045													X					X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1046										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1047										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1048										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1049										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1050								X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1051							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1052										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1053										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1054													X								X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1055												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1056										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1057											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1058										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1059													X					X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1060										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1061										X											X						X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1062										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1063										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1064										X								X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1065										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1066										X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1067										X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1068												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1069									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1070										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1071												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1072														X							X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1073										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1074														X							X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1075										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1076												X									X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1077														X				X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1078														X				X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1079														X				X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1080												X						X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1081										X												X				X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1082										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1083										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1084														X				X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1085												X						X				X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1086										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1087												X									X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1088										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1089										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1090										X											X						X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1091								X													X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1092										X											X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1093						X												X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1094										X											X						X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1095									X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1096										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1097										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1098										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1099										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1100										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1101															X			X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1102										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1103										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1104										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1105										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1106										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1107										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1108								X													X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1109														X				X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1110										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1111										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1112										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1113															X			X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1167											x						x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1168									x													x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1169									x													x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1170									x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1171												x						x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1172									x											x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1173						x													x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1174								x														x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1175									x									x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1176													x					x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1177									x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1178									x													x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1179									x											x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1180									x													x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1181													x							x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1182											x							x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1183														x						x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1184									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1185									x											x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1186											x										x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1187									x												x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1188									x									x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1189													x					x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1190													x					x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1191								x														x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1192									x														x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1193								x													x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1194									x													x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1195													x								x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1196														x												x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1197														x												x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1198								x												x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1199									x											x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1200									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1201									x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1202									x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1203									x											x											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1204									x												x							x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1205								x												x											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1206									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1207											x							x										x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1208									x													x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1209														x				x											x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1210									x									x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1211														x				x											x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1212									x									x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1213														x				x											x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1214											x							x											x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1215									x											x											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1216									x												x								x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1217									x													x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1218									x												x								x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1219									x													x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1220										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1221										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1222										X								X										X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1223											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1224													X					X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1225													X					X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1226															X			X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1227														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1228													X					X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1229													X					X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1230													X					X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1231													X					X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1232										X								X						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1233										X								X						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1234										X								X						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1235										X								X						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1236										X								X						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1237										X											X			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1238										X											X			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1239										X								X						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1240										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1241										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1242										X								X						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1243										X								X						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1244										X								X						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1245							X														X			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1246							X											X						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1247							X											X						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1248												X						X										X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1249												X						X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1250										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1251													X					X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1252										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1253															X			X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1254												X						X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1255										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1256										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1257													X					X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1258											X							X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1259												X						X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1260										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1261											X							X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1262														X											X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1263														X											X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1264														X											X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1265												X													X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1266										X								X										X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1267														X											X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1268										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1269														X											X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1270										X								X						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1271										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1272										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1273										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1274										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1275										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1276										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1277										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1278										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1279														X				X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1280													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1281										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1282														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1283										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1284										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1285									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1286									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1287													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1288										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1289										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1290										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1291											X							X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1292										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1293										X													X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1294										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1295										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1296														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1297										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1298										X												X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1299										X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1300										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1301										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1302										X												X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1303										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1304										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1305													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1306										X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1307										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1308											X										X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1309										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1310										X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1311										X								X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1312											X							X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1313										X								X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1314										X											X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1315											X							X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1316								X													X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1317										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1318											X										X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1319										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1320										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1321														X				X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1322										X												X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1323								X													X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1324										X												X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1325										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1326											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1327										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1328													x					x										x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1329										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1330										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1331						x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1332											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1333										x								x										x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1334										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1335										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1336										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1337										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1338													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1339										x								x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1340										x								x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1341										x								x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1342										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1343														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1344										x								x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1345										x								x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1346										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1347														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1348										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1349													x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1350												x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1351										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1352												x									x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1353													x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1354												x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1355										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1356										x								x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1357										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1358											x							x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1359										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1360											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1361										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1362										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1363										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1364								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1365										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1366								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1367										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1368										x								x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1369										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1370										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1371														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1372										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1373										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1374								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1375														x				x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1376														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1377										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1378										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1379										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1380										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1381													x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1382										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1383										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1384										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1385										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1386										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1387														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1388										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1389										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1390										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1391										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1392									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1393								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1394										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1395												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1396										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1397														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1398										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1399							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1400										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1401										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1402										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1403													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1404								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1405												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1406										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1407										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1408										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1409														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1410										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1411										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1412										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1413										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1414										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1415										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1416									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1417							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1418												x									x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1419										x											x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1420						x													x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1421										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1422										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1423											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1424										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1425										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1426										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1427										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1428									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1429										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1430										x											x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1431								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1432									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1433									X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1434									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1435									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1436												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1437									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1438									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1439							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1440									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1441							X													X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1442												X						X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1443									X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1444									X									X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1445									X									X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1446							X												X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1447							X													X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1448							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1449									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1450									X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1451									X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1452									X												X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1453									X									X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1454							X											X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1455							X											X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1456													X								X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1457									X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1458									X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1459									X													X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1460														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1461									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1462									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1463									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1464									X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1465									X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1466							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1467									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1468									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1469									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1470												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1471									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1472									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1473									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1474									X													X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1475									X										X							X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1476									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1477												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1478									X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1479									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1480									X													X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1481										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1482									X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1483										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1484												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1485										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1486										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1487										x												x					x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1488										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1489										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1490										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1491										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1492														x					x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1493														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1494											x								x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1495												x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1496														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1497														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1498												x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1499									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1500												x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1501														x				x									x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1502										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1503							x												x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1504										x											x		x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1505										x												x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1506										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1507													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1508										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1509												x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1510										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1511										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1512											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1513									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1514										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1515												x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1516													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1517														x				x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1518								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1519										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1520										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1521												x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1522										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1523										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1524												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1525										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1526										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1527											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1528												x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1529											x								x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1530										x								x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1531													x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1532										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1533										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1534										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1535												x						x								x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1536							x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1537										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1538									x												x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1539										x													x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1540										x												x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1541										x												x	x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1542														x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1543										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1544											x								x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1545										x													x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1546								x											x			x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1547										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1548														x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1549										x									x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1550										x										x			x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1551										x										x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1552										x											x		x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1553										x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1554										x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1555										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1556										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1557														x								x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1558										x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1559										x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1560													x							x													SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1561													x															x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1562												x																	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1563												x																	x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1564														x															x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1565												x																	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1566												x																	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1567												x																	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1568												x										x											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1569												x																	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1570												x																	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1571												x																	x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1572										x										x			x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1573										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1574										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1575									x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1576														x								x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1577							x															x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1578												x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1579												x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1580												x																						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1581							x															x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1582														x															x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1583									x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1584														x															x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1585										x																			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1586																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1587														x															x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1588										x																			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1589											x																							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1590														x															x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1591											X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1592											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1593											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1594											X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1595											X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1596											X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1597													X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1598							X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1599											X								X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1600													X						X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1601											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1602											X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1603											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1604											X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1605											X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1606											X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1607											X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1608											X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1609													X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1610							X																		X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1611											X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1612											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1613							X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1614											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1615											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1616											X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1617											X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1618											X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1619											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1620											X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1621											X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1622											X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1623											X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1624							X																		X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1625											X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1626									X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1627							X																		X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1628												X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1629													X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1630											X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1631											X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1632											X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1633							X																		X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1634								X														X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1635									X																X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1636												X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1637											X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1638														X											X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1639								X																	X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1640												X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1641											X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1642														X											X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1643											X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1750											x										x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1751										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
1752							x													x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1753								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1754														x				x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1755										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1756											x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1757									x													x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1758							x												x						x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1759										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1760										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1761										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1762										x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1763													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1764													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1765							x												x						x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1766													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1767											x										x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1768										x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1769												x									x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1770														x							x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1771										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
1772										x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1773								x															x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1774								x															x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1775										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1776									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1777							x																x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1778									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1779									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1780									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1781										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1782									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1783										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1784									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1785									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1786											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1787								x															x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1788							x																x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1789									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1790								x															x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1791										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1792								x															x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1793									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1794										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1795										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1796											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1797									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1798										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1799							x																x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1800										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1801								x															x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1802										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1803										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1804								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1805										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1806										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1807								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1808								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1809										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1810								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1811								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1812								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1813												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1814										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1815								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1816									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1817								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1818										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1819											x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1820										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1821								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1822										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1823										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1824											x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1825								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1826										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1827								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1828								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1829								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1830										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1831												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1832								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1833								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1834								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1835								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1836								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1837										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1838								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1839								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1840									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1841								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1842										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1843												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1844								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1845								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1846								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1847											x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1848									x															x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1849									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1850										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1851										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1852								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1853								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1854								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1855								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1856								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1857									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1858								x																x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1859								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1860												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1861								x																x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1862								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1863										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1864										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1865								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1866										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1867										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1868									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1869										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1870										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1871										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1872										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1873										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1874										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1875												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1876												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1877												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1878											x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1879											x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1880											x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1881											x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1882										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1883												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1884										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1885												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1886											x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1887												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1888												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1889												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1890												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1891												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1892												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1893												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1894												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1895												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1896												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1897												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1898												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1899												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1900												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1901												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1902												x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1903										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1904										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1905										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1906										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1907										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1908										x														x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1909										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1910										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1911										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1912										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1913								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1914								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1915									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1916								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1917								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1918								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1919								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1920								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1921								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1922										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1923										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1924										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1925										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1926										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1927										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1928										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1929										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1930											x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1931										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1932										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1933												x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1934										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1935											x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1936											x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1937										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1938										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1939										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1940										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1941												x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1942										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1943												x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1944										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1945												x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1946												x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1947										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1948											x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1949										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1950										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1951								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1952										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1953												x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1954										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1955										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1956											x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1957										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1958										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1959											x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1960										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1961										x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 años a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
1962								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1963										x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1964										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1965										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1966											x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1967												x											x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1968										x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1969										x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1970												x											x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1971						x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1972								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1973								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1974							x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1975										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1976								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1977												x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1978											x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1979							x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1980								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1981										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1982										x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1983							x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1984										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1985										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1986											x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1987												x											x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1988								x															x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1989							x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1990								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1991								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1992												x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1993												x											x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1994											x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1995										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1996						x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1997												x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1998											x												x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
1999							x																x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2000								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2001								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2002													x										x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2003								x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2004												x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2005												x											x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2006							x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2007													x										x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2008													x										x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2009													x										x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2010						x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2011													x										x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2012										x													x		x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2013											x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2014										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2015									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2016												x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2017								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2018								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2019												x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2020												x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2021											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2022								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2023											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2024									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2025									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2026									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2027								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2028											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2029									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2030									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2031									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2032									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2033									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2034											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2035									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2036								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2037									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2038									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2039											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2040								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2041									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2042									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2043									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2044									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2045									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2046											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2047									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2048								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2049									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2050								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2051									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2052									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2053										x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2054								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2055											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2056											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2057											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2058											x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2059										x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2060										x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2061									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2062									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2063									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2064									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2065									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2066								x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2067									x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2068									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2069								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2070								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2071									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2072														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TRANSLADOS Y TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2073											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2074														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2075											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TRANSLADOS Y TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2076											x											x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TRANSLADOS Y TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2077											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2078																x					x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TRANSLADOS Y TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2079											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TRANSLADOS Y TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2080											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TRANSLADOS Y TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2081											x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TRANSLADOS Y TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2082														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2083														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TRANSLADOS Y TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2084													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2085											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2086											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2087									x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2088																x						x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2089																x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2090														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2091											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2092													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2093											x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2094													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2095													x								x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2096											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2097														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2098											x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2099														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2100										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2101											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2102											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2103											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2104											x		x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2105											x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2106												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2107												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2108											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2109											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2110											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2111											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2112											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2113											x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2114											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2115											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2116								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2117							x													x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2118											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2119											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2120											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2121										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2122						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2123							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2124										x													x	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2125														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2126														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2127													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2128										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2129										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2130										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2131											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2132											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2133												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2134										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2135											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2136										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2137										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2138														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2139										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2140									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2141										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2142										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2143										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2144														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2145										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2146										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2147										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2148										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2149										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2150										x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2151										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2152														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2153										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2154														x							x				x							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2155										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2156														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2157										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2158										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2159													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2160										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2161										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2162										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2163										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2164										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2165													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2166													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2167										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2168										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2169										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2170										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2171									x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2172											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2173										x											x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2174											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2175										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2176										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2177												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2178														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2179													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2180										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2181														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2182														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2183										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2184										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2185										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2186										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2187										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2188									x													x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2189								x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2190										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2191										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2192											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2193												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2194												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2195												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2196										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2197											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2198											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2199												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2200											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2201														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2202												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2203										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2204										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2205														x							x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2206										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2207										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2208										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2209										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2210										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2211														x							x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2212										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2213										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2214										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2215										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2216											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2217														x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2218										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2219							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2220										x									x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2221										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2222												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2223										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2224														x									x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2225												x											x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2226													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2227												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2228													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2229													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2230											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2231											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2232										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2233												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2234								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2235														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2236										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2237										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2238										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2239														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2240											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2241															x							x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2242									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2243												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2244										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2245										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2246										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2247										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2248						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2249										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2250										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2251						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2252											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2253										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2254										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2255								x										x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2256												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2257										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2258										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2259										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2260											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2261										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2262										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2263													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2264												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2265										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2266										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2267											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2268										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2269										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2270											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2271								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2272										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2273															x						x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2274										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2275												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2276												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2277									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2278												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2279														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2280										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2281											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2282											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2283														X						X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2284										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2285											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	9	SI	SI	SI	SI	SI
2286												X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2287													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2288											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2289										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia física	10	SI	SI	SI	SI	SI
2290										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2291														X						X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2292												X								X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2293										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2294										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2295										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2296												X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2297										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2298												X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2299												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2300										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2301										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2302														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2303								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2304									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2305														X						X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2306														X						X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2307														X						X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2308												X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2309										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2310										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2311										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2312										X									X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2313												X								X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2314												X								X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2315												X								X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2316														X				X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2317										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2318										X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2319												X								X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2320														X						X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2321										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2322										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2323														X						X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2324														X						X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2325										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2326										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2327														X				X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2328											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2329								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2330										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2331											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2332										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2386											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2387												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2388										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2389										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2390										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2391										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2392													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2393										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2394										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2395													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2396														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2397														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2398											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2399										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2400											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2401													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2402													x										x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2403													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2404										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2405										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2406										x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2407												x										x		x							NO	NO	MENTAL														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2408												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2409										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2410												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2411										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2412										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2413											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2414												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2415												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2416										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2417													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2418									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2419									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2420											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2421										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2422									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2423													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2424											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2425												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2426										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2427											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2428										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2429												x									x		x								NO	NO	MENTAL														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2430										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2431										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2432										x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2433										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2434										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2435													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2436										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2437														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2438										x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Materno	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2439											X												X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2440														X							X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2441												X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2442															X							X								NO	NO	MENTAL															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2443									X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2444														X								X								NO	NO	MENTAL															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2445												X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2446													X								X								NO	NO	MENTAL															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2447									X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2448							X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2449											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2450											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2451													X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2452													X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2453															X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2454														X									X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2455												X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2456											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2457											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2458											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2459											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2460										X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2461											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2462												X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2463							X														X								NO	NO	MENTAL															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2464											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2465															X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2466													X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2467											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2468											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2469											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2470													X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2471												X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2472											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2473											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2474										X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2475											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2476											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2477														X							X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2478													X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2479														X							X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2480															X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2481														X							X								NO	NO	MENTAL															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2482															X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2483															X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2484											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2485												X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2486							X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2487										X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2488											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2489											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2490											X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2491													X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2492												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2493										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2494										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN	10	SI	SI	SI	SI	SI
2495										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2496														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2497												x											x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2498										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2499												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2500														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2501														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2502											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2503							x														x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA DE LENGUAJE	9	SI	SI	SI	SI	SI
2504										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2505										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2506												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2507									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2508									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2509										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2510										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2511											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2512										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2513										x											x	x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2514												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2515											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2516										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2517											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2518										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2519													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2520										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2521												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2522											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2523										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2524										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2525								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2526							x													x		x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2527														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2528										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2529											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2530						x												x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2531										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2532										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2533												x											x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2534												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2535										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2536									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2537									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2538											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2539														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2540										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2541												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2542												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2543														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2544										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2545														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2546										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2547											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2548													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2549												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2550														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2551												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2552														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2553														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2554										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2555										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2556													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
2557														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2558												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2559										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2560										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2561												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2562										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2563										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2564							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2565													x								x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2566											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2567														x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2568												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2569										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2570											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2571													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2572													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2573													x					x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2574														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2575										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2576										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2577														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2578										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2579											x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2580											x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2581														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2582										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2583										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2584										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2585										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2586										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2587												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
2588										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2589								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2590										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2591								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2592										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2593												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2594												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2595							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2596										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2597												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2598												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2599								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2600										x											x							x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2601										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2602								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2603							x													x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2604								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2605										x												x		x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2606								x													x											NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2607													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2608										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2609											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2610									x											x		x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2611										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2612												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2613												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2614										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2615											x							x												x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2616											x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2617										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2618										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2619										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2620											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2621											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2622								x												x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2623										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2624										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2625										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2626						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2627										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2628										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2629										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2630										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2631							x													x				x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2632													x								x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2633										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2634										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2635													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2636						x												x							x							NO	NO	ESCUCHAR												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2637										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2638											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2639										x											x	x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2640											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2641										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2642										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2643							x													x				x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2644										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2645														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2646										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2647										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2648										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2649										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2650										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2651								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2652									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2653								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2654									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2655													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2656									x									x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2657										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2658									x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2659									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2660										x												x		x	x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2661									x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2662									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2663									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2664									x													x	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2665												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2666									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2667								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2668						x												x							x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2669									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2670								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2671									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2672									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2673										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2674									x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2675							x											x							x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2676														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2677								x												x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2678										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2679										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2680										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2681									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2682										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2683									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2684									x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2685									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2686													x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2687													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2688							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2689									x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2690									x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2691									x													x	x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2692										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2693									x													x	x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2694									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2695									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2696									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2697							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2698														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2699									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2700									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2701									x									x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2702								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2703									x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2704										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2705										X												X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2706										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2707										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2708										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2709										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2710								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2711										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2712										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2713							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2714										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2715										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2716													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2717										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2718										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2719										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2720											X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2721										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2722								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2723												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2724										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2725										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2726							X															X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2727													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2728										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2729										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2730										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2731										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2732												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2733										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2734										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2735										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2736										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2737							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2738										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2739										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2740													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2741										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2742								X													X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2743										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2744										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2745								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2746											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2747										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2748														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2749														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2750									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2751										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2752										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2753										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2754											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2755													X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2756								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2757												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2758										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2759											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2760										X										X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2761										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2762										X										X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2763										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2764										X										X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2765											X											X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2766										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2767											X											X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2768									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2769								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2770										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2771								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2772										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2773										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2774													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2775										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2776										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2777												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2778												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2779										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2780										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2781										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2782										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2783											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2784										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2785										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2786										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2787												X										X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2788										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2789														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2790														X										X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2791										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2792												X								X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2793										X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2794										X											X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2795										X											X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2796										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2797													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2798										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2799										X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2800										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2801												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2802												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2803													X										X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2804													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2805										X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2806											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2807									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2808										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2809										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2810										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2811													x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2812										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2813										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2814											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2815						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2816											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2817										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2818										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2819										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2820										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2821										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2822										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2823										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2824										x																	x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2825									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2826										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2827											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2828										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2829										x																	x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2830										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2831										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2832													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2833										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2834													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2835										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2836										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2837													x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2838										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2839										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2840												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2841										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2842									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2843										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2844										x											x									x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2845										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2846											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2847														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2848										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2849										x																		x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2850									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2851							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2852												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2853										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2854													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2855										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2856										x								x										x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2857													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2858										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2859										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2860										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2861									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2862										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2863											X										X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2864										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2865										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2866										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2867													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2868										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2869										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2870									X												X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2871													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2872										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2873										X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2874											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2875										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2876										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2877										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2878												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2879										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2880										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2881										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2882										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2883										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2884											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2885								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2886										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2887										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2888										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2889										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2890										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2891												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2892										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2893										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2894										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2895										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2896												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2897												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2898											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2899										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2900										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2901													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2902										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2903										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2904										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2905													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2906												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2907										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2908													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2909										X												X	X								NO	NO	MULTIPLE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2910										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2911										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2912													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2913													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2914												X									X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2915														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2916										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2917										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2918									X												X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2919										X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2920													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2921										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2922								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2923										X													X		X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2924										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2925										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2926								X										X							X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2927										X												X										NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2928										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2929										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2930													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2931											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2932												X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2933												X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2934								X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2935													X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2936														X				X								X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2937										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2938													X							X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2939													X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2940										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2941													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2942												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2943						X								X				X							X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2944														X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2945										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2946														X								X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2947										X											X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2948													X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2949														X							X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2950										X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2951										X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2952														X				X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2953												X									X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2954														X							X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2955										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2956											X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2957								X										X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2958										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2959										X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2960										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2961													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2962												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2963													X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2964													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2965													X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2966										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2967													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2968										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
2969													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2970												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2971											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2972													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2973												x								x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2974											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2975											x							x				x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2976											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2977											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2978											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2979											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2980											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2981													x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2982											x									x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2983											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2984											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2985											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2986											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2987													x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2988												x									x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2989											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2990													x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2991													x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2992															x								x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2993											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2994											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2995											x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2996											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2997											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2998											x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
2999														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3000												x									x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3001									x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3002											x										x							x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3003											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3004													x								x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3005											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3006														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3007												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3008												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3009														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3010											x									x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3011											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3012														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3013											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3014											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3015												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3016											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3017											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3018											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3019										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3020												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3021											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3022							X											X							X							NO	NO	MULTIPLE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3023										X												X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3024										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3025										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3026												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3027								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3028										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3029											X										X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3030								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3031										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3032										X													X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3033													X								X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3034										X											X									X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3035								X													X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3036										X											X							X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3037										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3038										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3039														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3040								X													X											NO	NO	MULTIPLE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3041												X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3042										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3043										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3044										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3045										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3046										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3047										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3048												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3049									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3050									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3051											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3052											X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3053								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3054												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3055											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3056									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3057										X													X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3058								X													X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3059								X												X												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3060								X													X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3061										X													X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3062								X											X													NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3063								X											X													NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3064							X											X														NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3065							X											X														NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3066								X												X												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3067								X												X												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3068										X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3069													X													X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3070													X													X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3071								X													X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3072									X													X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3073									X													X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3074											X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3075											X							X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3076								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3077														X							X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3078									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3079									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3080									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3081									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3082									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3083											X									X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3084									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3085											X									X							X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3086									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3087									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3088										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3089									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3090									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3091									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3092														X							X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3093												X									X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3094										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3095										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3096									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3097								X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3098								X												X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3099								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3100								X												X	X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3101									X												X											NO	NO	ESCUCHAR													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3102									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3103									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3104								X												X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3105								X												X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3106							X													X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3107									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3108								X												X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3109									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3110									X												X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3111									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3112									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3113									X											X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3114									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3115											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3116								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3117									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3118								X												X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3119											X										X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3120														X							X		X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3121								X												X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3122											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3123									X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3124								X												X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3125											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3126											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3127									X											X	X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3128								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3129									x												x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3130								x												x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3131												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3132								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3133								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3134							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3135								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3136								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3137								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3138									x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3139									x									x							x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3140								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3141									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3142								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3143								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3144								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3145										x													x		x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3146										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3147													x										x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3148									x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3149								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3150								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3151								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3152							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3153											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3154								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3155									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3156								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3157							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3158								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3159							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3160										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3161								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3162									x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3163									x													x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3164							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3165									x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3166							x											x							x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3167						x												x							x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3168							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3169													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3170											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3171								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3172											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3173								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3174							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3175								x												x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3176												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3177										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3178										x											x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3179								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3180								x												x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3234										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3235										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3236											x										x				x						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3237										x											x				x						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3238											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3239										x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3240												x								x				x						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3241										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3242													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3243										x												x		x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3244							x													x				x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3245												x										x			x						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3246										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3247													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3248													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3249														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3250														x								x			x						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3251										x												x		x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3252										x												x		x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3253													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3254													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3255										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3256										x											x	x									NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3257												x									x				x						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3258										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3259										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3260						x												x						x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3261												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3262						x												x						x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3263										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3264														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3265											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3266											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3267												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3268												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3269											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3270											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3271											x											x			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3272													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3273							x													x				x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3274											x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3275											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3276											x												x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3277													x								x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3278													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3279											x												x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3280						x												x						x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3281											x										x			x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3282												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3283													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3284												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3285							x											x						x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3286										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3287										x													x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3288								x										x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3289													x									x			x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3290										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3291										x													x		x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3292													x					x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3293										x													x		x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3294										x													x	x								NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3295													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3296												x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3297							x												x					x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3298													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3299														x								x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3300										x											x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3301										x												x			x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3302								x												x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3303										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3304										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3305										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3306												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3307							x											x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3308													x									x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3309												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3310										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3311													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3312										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3313														x							x			x								NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3314														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3315										x											x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3316								x												x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3317										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3318										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3319														x							x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3320														x							x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3321													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3322													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3323												x									x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3324												x									x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3325										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3326								x												x					x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3327							x											x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3328											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3329							x													x					x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3330											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3331										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3332													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3333							x											x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3334												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3335												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3336												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3337													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3338												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3339													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3340											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3341								x													x				x						NO	NO	MULTIPLE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3342										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3343														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3344										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3345												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3346													x									x			x						NO	NO	MULTIPLE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3347									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3348										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3349													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3350													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3351													x						x			x									NO	NO	MULTIPLE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3352										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3353										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3354										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3355												x										x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3356													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3357												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3358													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3359													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3360													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3361											x										x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3362											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3363								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3364								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3365														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3366												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3367												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3368												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3369										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3370											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3371													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3372												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3373											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3374										x									x			x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3375										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3376														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3377										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3378										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3379														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3380										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3381										x											x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3382										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3383												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3384										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3385										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3386												x									x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3387										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3388										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3389										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3390														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3391										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3392											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3393											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3394										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3395													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3396										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3397												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3398											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3399												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3400											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3401										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3402													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3403										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3404										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3405													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3406										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3407											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3408											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3409											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3410											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3411												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3412										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3413										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3414										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3415														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3416										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3417										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3418										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3419										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3420										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3421										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3422										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3423												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3424										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3425												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3426										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3427										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3428										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3429										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3430											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3431										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3432											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3433										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3434										x							x					x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3435										x										x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3436													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3437												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3438												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3439												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3440													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3441										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3442											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3443										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3444													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3445													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3446										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3447												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3448													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3449								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3450													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3451										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3452										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3453										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3454											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3455										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3456										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3457										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3458										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3459														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3460										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3461											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3462												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3463													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3464										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3465												x										x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3466												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3467										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3468											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3469														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3470												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3471												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3472									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3473										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3474												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3475														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3476												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3477										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3478												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3479										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3480														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3481												x										x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3482												x									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3483										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3484										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3485										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3486							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3487								x										x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3488										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3489										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3490										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3491								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3492										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3493														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3494											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3495										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3496										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3497												x						x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3498												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3499								x											x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3500										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3501							x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3502							x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3503										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3504								x												x					x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3505										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3506							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3507								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3508							x											x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3509										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3510														x						x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3511								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3512														x						x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3513														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3514								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3515										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3516										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3517								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3518														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3519											x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3520											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3521												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3522								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3523										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3524											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3525										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3526							x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3527												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3528										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3529										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3530										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3531							x											x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3532														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3533														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3534															x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3535										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3536										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3537															x			x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3538														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3539							x													x					x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3540								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3541										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3542								x												x					x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3543								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3544								x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3545								x												x					x							NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3546									x											x					x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3547								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3548											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3549														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3550										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3551								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3552										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3553							X											X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3554							X													X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3555											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3556										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3557											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3558										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3559												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3560										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3561										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3562										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3563										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3564											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3565								X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3566														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3567										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3568											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3569														X							X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3570								X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3571											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3572										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3573												X										X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3574								X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3575										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3576										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3577										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3578										X													X	X				X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3579											X							X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3580										X													X	X				X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3581													X								X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3582												X									X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3583							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3584													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3585													X								X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3586												X									X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3587								X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3588										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3589										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3590											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3591												X									X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3592										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3593										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3594										X												X						X			NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3595							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3596							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3597										X													X	X				X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3598								X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3599										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3600											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3601											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3602										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3603													X								X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3604										X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3605										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3606								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3607												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3608												X									X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3609								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3610										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3611												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3612												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3613													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3614										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3615							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3616													X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3617								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3618										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3619								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3620										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3621													X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3622								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3623													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3624												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3625										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3626										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3627										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3628											X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3629										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3630								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3631													X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3632										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3633										X								X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3634							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3635									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3636													X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3637									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3638									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3639													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3640														X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3641											X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3642												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3643												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3644											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3645										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3646										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3647										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3648										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3649										X											X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3650								X														X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3651												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3652										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3653											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3654									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3655										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3656											X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3657										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3658										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3659							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3660										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3661													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3662												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3663												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3664												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3665													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3666														X						X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3667							X														X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3668													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3669											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3670												X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3671							X														X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3672												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3673													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3674													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3675										X								X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3676												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3677													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3678												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3679														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3680										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3681														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3682										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3683											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3684										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3685													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3686										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3687										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3688										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3689											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3690											X										X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3691										X											X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3692										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3693										X											X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3694										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3695										X											X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3696										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3697													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3698										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3699								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3700													X								X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3701												X									X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3702													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3703													X									X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3704										X											X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3705										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3706										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3707										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3708										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3709											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3710								X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3711														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3712									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3713												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3714									x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3715										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3716									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3717													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3718									x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3719										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3720									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3721									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3722									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3723									x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3724										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3725									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3726										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3727									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3728									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3729							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3730									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3731												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3732								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3733									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3734									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3735												x									x									x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3736												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3737										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3738										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3739										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3740												x									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3741								x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3742									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3743									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3744									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3745									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3746									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3747									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3748									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3749										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3750									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3751										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3752												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3753									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3754									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3755									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3756									x													x	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3757										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3758									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3759									x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3760									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3761									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3762									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI
3763								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3817										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3818													X									X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3819										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3820												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3821										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3822										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3823											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3824										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3825														X								X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3826													X							X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3827												X								X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3828													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3829										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3830													X							X					X						NO	NO	VER															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3831										X										X					X						NO	NO	VER															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3832										X											X				X						NO	NO	VER															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3833										X													X	X							NO	NO	VER															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3834												X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3835											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3836													X							X				X							NO	NO	VER															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3837														X						X				X							NO	NO	VER															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3838										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3839											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3840														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3841													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3842										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3843										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3844													X										X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3845										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3846											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3847											X									X											NO	NO	VER															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3848												X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3849										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3850										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3851										X										X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3852										X										X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3853													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3854										X													X	X							NO	NO	VER															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3855											X									X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3856													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3857										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3858												X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3859														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3860											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3861										X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3862										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3863												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3864										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3865										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3866														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3867												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3868														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3869										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3870														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3871													x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3872										x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3873										x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3874										x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3875												x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3876												x						x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3877														x							x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3878														x				x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3879										x								x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3880												x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3881														x							x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3882												x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3883											x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3884														x							x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3885														x				x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3886										x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3887														x							x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3888													x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3889														x							x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3890														x								x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3891							x														x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3892													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3893										x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3894											x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3895									x											x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3896														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3897														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3898														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3899															x						x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3900										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3901											x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3902														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3903														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3904											x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3905										x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3906														x				x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3907														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3908														x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3909														x				x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3910										x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3911														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3912													x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3913														x								x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3914										x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3915											x							x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3916										x								x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3917										x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3918										x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3919											x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3920										x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3921											x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3922													x					x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3923														x			x				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3924												x					x					x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3925														x			x					x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3926														x			x					x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3927											x						x					x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3928											x						x						x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3929													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3930											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3931										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3932									x												x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3933										x											x						x					NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3934										x												x	x									NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3935										x										x				x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3936											x										x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3937										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3938										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3939										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3940										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3941								x													x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3942								x													x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3943										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3944										x												x			x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3945									x												x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3946										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3947									x												x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3948										x										x					x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3949										x												x			x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3950										x												x		x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3951										x										x					x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3952										x												x			x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3953												x											x			x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3954													x								x						x					NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3955										x												x			x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3956										x												x			x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3957												x										x				x						NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3958												x											x		x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3959										x												x					x					NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3960														x							x				x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3961										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3962										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3963										x												x			x							NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3964										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3965										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3966										x											x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3967												x									x			x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3968												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3969													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3970													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3971												x									x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3972												x									x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
3973										x													x	x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3974								x															x	x								NO	NO	VER													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
3975															x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
3976												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3977											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3978												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3979													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3980													x					x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3981														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3982															x						x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3983													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3984													x									x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3985										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3986										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3987														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3988														x				x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3989													x									x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3990												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3991													x					x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3992													x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3993													x								x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3994													x							x		x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3995															x						x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3996										x								x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3997										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3998												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
3999										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4000										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4001										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4002												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4003														x				x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4004										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4005														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4006												x										x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4007													x					x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4008															x			x													NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4009												x						x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4010												x									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4011														x				x													NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4012															x			x													NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4013												x									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4014															x						x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4015														x																	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4016														x																	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4017															x								x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4018															x								x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4019															x								x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4020													x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4021															x								x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4022															x			x													NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4023														x																	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4024														x																	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4025															x								x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4026														x																	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4027														x																	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4028																															NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4029										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4030												X						X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4031													X					X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Andadera	10	SI	SI	SI	SI	SI
4032										X												X			X						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4033										X											X							X			NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4034										X												X						X			NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4035												X									X			X							NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4036													X								X				X						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4037													X									X			X						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4038											X										X				X						NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4039													X					X				X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4040													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4041															X			X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4042											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4043													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4044												X						X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4045									X											X				X							NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4046										X										X				X							NO	NO	VER												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Bastón para Ciegos	10	SI	SI	SI	SI	SI
4047										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4048													X					X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												DONACIÓN AYUDAS FUNCIONALES	Silla de Ruedas	10	SI	SI	SI	SI	SI
4049										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4050										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4051								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4052										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4053							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4054													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4055							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4056							X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4057								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4058											X									X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4059							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4060										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4061										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4062										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4063										X										X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4064									X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4065										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4066										X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4067										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4068										X								X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4069										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4070										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4071												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4072									X												X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4073									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4074								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4075										X								X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4076										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4077												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4078													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4079										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4080													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4081										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4082							X													X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4083								X														X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4084										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4085										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4086														X							X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4087								X													X											NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4088								X													X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4089											X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4090										X												X											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4091										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4092								X													X			X									NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4093											X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4094										X												X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4095										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4096										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4097											X							X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4098											X							X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4099										X											X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4100									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4101												X										X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4102										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4103										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4104										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4105											X										X			X								NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4106										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4107							X											X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4108											X											X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4109								X													X			X								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4110										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4111										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4112								X													X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4113										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4114										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4115										X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4116									X													X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4117										X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4118							X													X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4119										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4120								X													X											NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4121									X													X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4122											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4123							X													X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4124												X										X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4125													X									X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4126										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4127										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4128										X								X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4129														X							X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4130										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4131														X				X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4132										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4133										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4134								X													X			X								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4135								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4136								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4137												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4138										x													x	x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4139										x												x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4140												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4141										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4142								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4143										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4144											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4145							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4146										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4147										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4148													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4149													x					x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4150										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4151										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4152												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4153										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4154										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4155										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4156								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4157										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4158										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4159										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4160										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4161										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4162														x									x			x					NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4163												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4164								x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4165							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4166										x								x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4167										x								x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4168							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4169											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4170										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4171								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4172										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4173							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4174											x												x		x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4175										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4176										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4177								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4178							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4179														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4180										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4181							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4182								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4183										x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4184										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4185										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4186														x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4187										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4188								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4189										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4190										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4191										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4192											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4193								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4194												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4195													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4196													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4197												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4198								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4199									x											x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4200											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4201							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4202										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4203								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4204								x										x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4205										x												x			x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4206										x											x							x				NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4207										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4208										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4209												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4210														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4211										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4212										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4213										x								x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4214							x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4215								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4216										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4217								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4218												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4219										x										x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4220												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4221										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4222										x												x			x						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4223										x												x			x						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4224												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4225								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4226								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4227										x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4228												x									x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4229								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4230									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4231										x										x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4232								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4233						x														x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4234										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4235								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4236												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4237								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4238										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4239													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4240								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4241							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4242										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4243										x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4244											x													x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4245														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4246										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4247								x													x										NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4248										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4249										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4250										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4251									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4252										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4253														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4254														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4255										x											x										NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4256										x													x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4257								x													x										NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4258							x													x					x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4259									x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4260										x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4261													x					x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4262											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4263								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4264												x									x											NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4265							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4266									x											x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4267										x											x											NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4268										x											x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4269										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4270										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4271								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4272														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4273										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4274								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4275							x													x											NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4276										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4277														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4278										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4279														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4280							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4281											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4282								x													x											NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4283														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4284										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4285							x														x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4286										x												x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4287														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4288										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4289											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4290										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4291							x													x											NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4292						x												x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4293							x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4347										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4348										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4349										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4350										x												x						x			NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4351										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4352												x										x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4353								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4354										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4355										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4356								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4357										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4358										x												x									NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4359										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4360							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4361									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4362										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4363										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4364										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4365										x												x			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4366											x							x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4367								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4368								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4369										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4370										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4371												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4372										x																	x				NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4373								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4374								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4375										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4376											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4377													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4378												x											x		x						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4379										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4380										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4381							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4382										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4383										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4384										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4385										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4386										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4387										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4388								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4389								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4390								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4391												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4392										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4393							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4394										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4395								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4396										x													x				x				NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4397														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4398										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4399														x				x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4400										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4401								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4402								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4403								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4404												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4405										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4406														x				x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4407												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4408										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4409							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4410												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4411											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4412										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4413										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4414										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4415										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4416								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4417										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4418							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4419											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4420														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4421								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4422											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4423													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4424								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4425							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4426													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4427												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4428										x								x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4429										x								x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4430							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4431							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4432										x											x			x							NO	NO	AUTO CUIDADO																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4433								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4434										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4435										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4436								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4437										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4438										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4439										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4440								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4441										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4442										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4443										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4444											x												x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4445								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4446											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4447								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4448										x												x			x							NO	NO	AUTO CUIDADO																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4449								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4450										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4451													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4452							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE																	TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4453													x								x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4454									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4455									x														x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4456									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4457									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4458									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4459								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4460													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4461								x														x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4462										x												x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4463							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4464										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4465												x						x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4466											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4467										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4468														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4469										x								x				x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4470										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4471										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4472							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4473								x													x										NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4474									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4475												x										x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4476									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4477									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4478								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4479									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4480										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4481								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4482									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4483										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4484									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4485													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4486									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4487								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4488								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4489													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4490													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4491								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4492													x					x				x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4493										x												x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4494									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4495														x								x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4496										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4497										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4498								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4499								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4500									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4501										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4502									x														x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4503										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4504								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4505							x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4506										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4507										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4508								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4509										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4510						X												X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4511										X													X		X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4512										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4513							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4514								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4515										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4516										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4517								X										X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4518											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4519										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4520								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4521												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4522										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4523										X													X		X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4524							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4525										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4526										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4527															X			X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4528								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4529										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4530										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4531							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4532										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4533										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4534							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4535								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4536										X												X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4537												X									X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4538								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4539											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4540								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4541									X													X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4542										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4543											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4544							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4545										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4546								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4547								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4548										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4549								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4550								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4551										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4552								X										X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4553												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4554										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4555							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4556								X															X		X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4557								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4558								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4559										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4560										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4561										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4562													X								X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4563										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4564										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4565										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4566										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4567										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4568								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4569										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4570										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4571										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4572										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4573										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4574								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4575											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4576										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4577								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4578												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4579										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4580										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4581												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4582								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4583									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4584										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4585								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4586										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4587								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4588														X							X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4589											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4590								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4591										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4592										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4593										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4594										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4595														X							X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4596										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4597								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4598										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4599										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4600										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4601													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4602													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4603												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4604										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4605								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4606										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4607										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4608														X							X					X					NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4609														X							X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4610														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4611										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4612									x												x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4613							x													x						x					NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4614										x													x	x	x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4615										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4616										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4617											x							x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4618									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4619							x													x				x				x			NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4620									x													x		x				x			NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4621							x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4622											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4623										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4624											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4625										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4626								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4627														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4628										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4629										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4630								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4631											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4632										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4633														x								x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4634														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4635													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4636														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4637										x												x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4638							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4639										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4640										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4641									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4642														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4643											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4644													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4645										x										x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4646										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4647												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4648												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4649								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4650										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4651										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4652										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4653										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4654										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4655										x													x	x							NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4656														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4657								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4658							x											x						x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4659										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4660														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4661										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4662								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4663										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4664														x							x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4718										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4719										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4720								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4721											x										x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4722										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4723												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4724										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4725										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4726														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4727							x														x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4728										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4729										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4730								x												x		x									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4731								x												x		x									NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4732											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4733							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4734										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4735							x													x		x									NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4736										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4737														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4738										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4739										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4740														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4741													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4742										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4743								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4744								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4745										x												x				x					NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4746														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4747									x											x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4748													x										x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
4749													x									x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4750													x					x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4751										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4752													x					x						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4753										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4754										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
4755										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4756										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4757										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4758										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
4759										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4760										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4761								x												x		x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4762										x												x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4763											x							x							x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4764										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
4765											x											x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4766										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4767										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4768											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4769										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4770										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4824													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4825										X												X				X					NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4826										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4827													X									X			X						NO	NO	VER											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4828										X												X					X				NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4829										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4830										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4831						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4832										X												X					X				NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4833										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4834													X								X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4835										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4836												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4837										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4838										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4839													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4840														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4841										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4842										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4843										X								X						X							NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4844										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4845										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4846										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4847										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4848											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4849										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4850										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4851										X											X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4852										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4853										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4854										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4855										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4856										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4857										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4858										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4859										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4860										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4861										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4862										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4863										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4864							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4865													X								X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4866												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4867										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4868										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4869										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4870										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4871											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4872												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4873												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4874										X												X				X					NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4875										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4876										X											X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4877										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4878										X											X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4879										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4880										X												X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4881										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4882													X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4883										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4884										X												X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4885										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4886												X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4887										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4888										X												X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4889										X												X						X					NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4890															X						X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4891														X				X							X								NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4892											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4893										X												X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4894												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4895										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4896											X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4897										X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4898														X				X										X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4899										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4900											X										X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4901															X						X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4902										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4903													X								X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4904										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4905													X									X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4906										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4907										X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4908								X													X												NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4909											X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4910										X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4911										X											X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4912										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4913													X									X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4914											X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4915										X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4916												X										X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4917										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4918										X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4919										X												X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4920										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4921									X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4922										X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4923										X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4924									X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4925										X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4926										X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4927										X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4928											X												X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
4929										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 años a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
4983										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4984													x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
4985													x								x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
4986										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
4987														x							x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4988										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4989										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4990										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4991										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4992										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4993										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4994												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4995													x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4996								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4997										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4998													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
4999										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5000										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5001												x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5002										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5003									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5004										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5005						x												x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5006										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5007											x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5008										x													x	x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5009										x												x			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5010										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5011										x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5012										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5013									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5014										x												x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5015										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5016										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5017										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5018										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5019							x														x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5020								x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5021											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5022										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5023							x														x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5024										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5025										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5026									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5027										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5028											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5029										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5030										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
5031										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5032										x												x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5033										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5034										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5035										x													x	x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5036										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5037										x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5038										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5039									x													x			x						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5040										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5041										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5042											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5043											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5044										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5045										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5046											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5047											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5048										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5049										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5050										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5051												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5052										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5053										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5054										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5055												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5056										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5057										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5058										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5059											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5060										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5061										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5062										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5063											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5064									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5065										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5066										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5067										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5068										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5069										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5070								x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5071								x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5072										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
5073							x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5074										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
5075										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5076										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5077													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5078										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5079										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5080							x											x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5081										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5082										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5083										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5084												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5085														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5086										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5087										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5088										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5089										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5090										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5091								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5092						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5093							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5094										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5095							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5096										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5097															X			X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5098										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5099											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5100												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5101										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5102											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5103											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5104											X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5105											X										X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5106													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5107										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5108												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5109													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5110										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5111										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5112															X						X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5113										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5114										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5115										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5116								X													X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5117										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5118										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5119										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5120												X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5121										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5122										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5123										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5124														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5125											X										X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5126										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5127										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5128												X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5129										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5130							X											X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5131										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5132										X								X										X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5133												X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5134										X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5135							X											X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5136										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5137										X								X										X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5138										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5139								X													X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5140										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5141											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5142										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5143								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5144												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5145													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5146														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5147												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5148										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5149												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5150										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5151										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5152										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5153											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5154													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
5155										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5156														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5157												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
5158										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5159										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
5160											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5161											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5162												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5163														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5164												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
5165												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5166										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5167										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5168												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5169													x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5170										x												x			x						NO	NO	VER															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5171										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5172										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5173										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5174										x											x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5175										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5176											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5177											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5178								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5179											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5180										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5181						x													x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5182												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5183													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5184													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5185												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5186								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5187										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5188												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5189													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5190										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5191										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5192										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5193							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5194											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5195										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5196										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5197										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5198										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5199										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5200												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5201								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5202										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5203														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5204										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5205										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5206												X									X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5207								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5208								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5209													X					X											X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5210										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5211										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5212										X											X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5213										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5214										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5215										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5216								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5217								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5218										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5219										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5220										X													X						X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5221								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5222										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5223						X												X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5224														X							X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5225										X													X						X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5226								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5227										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5228										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5229										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5230													X								X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5231												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5232								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5233													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5234												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5235										X													X						X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5236							X											X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5237									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5238										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5239													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5240											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5241											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5242										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5243										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5244										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5245										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5246										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5247										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5248										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5249								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5250									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5251										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5252												X									X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5253							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5254										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5255										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5256										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5257										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5258										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5259										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5260														X				X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5261														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5262											X									X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5263									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5264										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5265										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5266										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5267												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5268											X										X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5269										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5270									X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5271										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5272										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5273										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5274										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5275										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5276										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5277										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5278										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5279												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5280														X									X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5281												X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5282															X			X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5283														X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5284								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5285										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5286														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5287										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5288								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5289										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5290						X												X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5291											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5292											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5293										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5294										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5295														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5296											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5297											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5298										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5299										X													X						X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5300														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5354											x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
5355														x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5356								x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5357											x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5358											x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5359											x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5360													x									x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5361											x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5362											x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5363											x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5364													x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5365											x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5366											x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5367												x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5368											x													x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5369											x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5370											x													x		x							NO	SI	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5371									x													x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5372											x											x					x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5373											x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5374																x						x				x							NO	SI	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5375											x												x			x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5376														x								x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5377											x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5378											x													x	x								NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5379															x									x	x								NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5380											x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5381															x							x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5382											x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5383															x							x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5384													x									x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5385													x									x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5386															x				x					x			x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5387													x										x				x							NO	SI	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5388															x				x					x			x							NO	SI	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5389															x							x					x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5390											x											x					x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5391															x				x								x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5392														x								x					x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5393															x							x					x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5394															x							x					x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5395											x												x		x								NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5396										x												x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5397												x							x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5398																x			x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5399																x						x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5400											x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5401															x				x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5402											x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5403																x			x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5404											x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5405																x			x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5406											x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5407										x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5408															x			x								x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5409														x				x							x							NO	SI	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5410														x							x				x							NO	SI	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5411														x				x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5412														x				x								x						NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5413													x					x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5414															x			x								x						NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5415										x								x							x							NO	SI	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5416												x						x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5417										x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5418												x									x					x						NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5419															x			x							x							NO	SI	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5420										x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5421												x						x								x						NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5422													x								x					x						NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5423												x									x					x						NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5424											x										x				x							NO	SI	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5425										x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5426										x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5427										x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5428														x							x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5429												x									x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5430														x							x				x							NO	SI	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5431										x											x				x							NO	SI	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5432										x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5433										x											x				x							NO	SI	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5434										x											x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5435										x								x							x							NO	SI	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5436										x													x			x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5437										x												x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5438										x												x			x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5439										x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5440										x												x			x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5441										x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5442									x												x				x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5443										x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5444									x									x							x							NO	SI	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5445								x													x				x							NO	SI	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5446										x								x							x							NO	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5447											x							x							x							NO	SI	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5448										x								x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5449												x						x									x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5450									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5451												x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5452										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5453											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5454										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5455								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5456										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5457										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5458										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5459												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5566										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5567						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5568						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5569													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5570										x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5571										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5572										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5573													x					x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5574										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5575												x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5576										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5577										x								x										x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5578										x													x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5579														x				x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5580										x											x			x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5581													x					x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5582							x											x							x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5583										x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5584										x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5585													x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5586														x				x									x						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5587										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5588												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5589										x								x										x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5590										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5591														x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5592										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5593						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5594						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5595										x								x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5596														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5597										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5598										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5599													x					x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5600										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5601										x								x										x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5602						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5603													x					x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5604													x					x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5605										x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5606							x												x						x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5607										x													x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5608										x											x					x							NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5609										x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5610										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5611											x							x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5612														x				x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5613											x							x										x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5614										x								x										x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5615										x								x										x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5616												x									x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5617										x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5618										x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5619										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5620										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5621										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5622										X								X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5623										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5624												X						X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5625										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5626										X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5627										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5628										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5629							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5630										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5631												X						X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5632										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5633											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5634										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5635										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5636												X						X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5637										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5638										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5639							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5640										X														X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5641										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5642										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5643										X																X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5644												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5645										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5646										X								X											X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5647										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5648										X								X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5649												X									X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5650								X												X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5651											X							X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5652										X								X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5653										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5654												X						X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5655										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5656										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5657										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5658										X								X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5659										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5660										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5661										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5662										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5663													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5664										X								X								X					NO	NO	AUTO CUIDADO															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5665											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5666										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5667										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5668							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5669										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5670													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5671										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5672												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5673										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5674											X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5675												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5676												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5677										X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5678												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5679													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5680													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5681										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5682											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5683										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5684													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5685										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5686										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5687										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5688										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5689												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5690										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5691										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5692										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5693										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5694							X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5695										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5696													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5697										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5698						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5699										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5700										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5701										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5702										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5703						X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5704						X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5705													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5706										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5707												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5708									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5709										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5710										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5711						X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5712										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5713						X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5714												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5715												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5716										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5717													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5718										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5719										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5720											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5721												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5722										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5723										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5724								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5725								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5726													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5727														x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5728														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5729										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5730													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5731										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5732														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5733										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5734								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5735									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5736										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5737										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5738										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5739										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5740										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5741										x													x				x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5742														x							x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5743										x												x				x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5744								x													x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5745														x								x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5746										x												x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5747													x					x								x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5748										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5749										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5750									x											x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5751										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5752										x												x				x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5753										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5754															x			x								x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5755										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5756								x													x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5757										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5758										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5759										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5760										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5761										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5762													x					x								x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5763									x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5764										x											x				x						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5765													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5766														x								x				x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5767									x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5768										x												x				x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5769														x								x				x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5770										x												x				x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5771										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5772										x												x					x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5773										x											x						x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5774										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5775										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5776										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5777										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5884										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5885												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5886											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5887										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5888										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5889										x											x			x							SI	SI	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5890										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5891										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5892										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5893										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5894										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5895										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5896										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5897											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5898												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5899										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5900											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5901											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5902									x												x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5903										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5904											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5905							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5906												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5907												x									x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5908						x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5909								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5910							x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5911								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5912								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5913														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5914							x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5915										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5916									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5917										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5918											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5919									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5920										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5921							x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5922										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5923										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5924														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5925										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5926										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5927										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5928										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5929												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5930										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5931												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5932														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5933												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5934													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5935										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5936											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
5990													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5991														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5992						x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5993							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5994									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5995								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5996													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5997												x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
5998										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
5999										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6000										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6001										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6002												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6003										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6004													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6005											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6006										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6007										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6008														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
6009											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6010														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
6011													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6012										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6013										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6014										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6015										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6016										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6017										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6018										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6019														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6020										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6021										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6022											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6023										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6024												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6025										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6026										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6027										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6028												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6029										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6030										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6031										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6032										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6033										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6034										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6035												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6036												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6037										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6038										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6039										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6040										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6041										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6042													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
6043											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6044								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6045											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6046											x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6047													x								x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6048											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6049														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
6050												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6051											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6052											x											x	x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6053														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	8	SI	SI	SI	SI	SI
6054											x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6055											x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6056														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6057											x											x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6058																x					x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6059												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6060											x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6061										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6062											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6063									x												x			x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6064													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6065											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6066											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6067																x						x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6068													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6069											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6070												x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6071											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6072															x						x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6073													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6074														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6075											x											x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6076											x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6077												x								x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6078								x												x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6079											x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6080												x									x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6081											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6082											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6083												x									x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6084												x									x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6085											x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6086											x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6087																x					x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6088											x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6089											x											x	x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6090											x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6091														x							x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6092												x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6093													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6094													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6095													x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
6202												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6203												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6204										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6205											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6206											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6207											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6208										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6209						X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6210										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6211											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6212													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6213									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6214										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6215											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6216										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6217													X							X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6218														X						X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6219										X												X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6220										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6221										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6222											X									X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6223										X											X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6224													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6225										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6226										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6227											X										X										NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6228													X								X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6229										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6230											X										X										NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6231										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6232										X													X				X				NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6233										X												X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6234												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6235										X													X					X			NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6236											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6237										X												X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6238										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6239										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6240										X												X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6241											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6242										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6243											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6244										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6245										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6246									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6247										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6248										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6249										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6250							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6251										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6252								X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
6253												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
6254										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
6361							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6362						x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6363													x							x							x				NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6364								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6365										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6366											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6367												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6368										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6369										x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6370										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6371													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6372										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6373											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6374									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6375														x								x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6376										x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6377										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6378								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6379														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6380												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6381										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6382										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6383							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6384						x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6385										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6386										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6387												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6388										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6389										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6390							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6391										x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6392							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6393										x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6394										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6395								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6396													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6397										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6398										x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6399									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6400										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6401														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6402										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6403										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6404										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6405										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6406										x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6407										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6408												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6409								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6410								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6411							x													x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6412										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6413									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
6467											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6468													X							X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6469										X											X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6470										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6471										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6472									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6473									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6474									X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6475									X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6476													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6477										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6478									X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6479									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6480							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6481										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6482									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6483										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6484								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6485								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6486									X													X			X						NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6487								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6488									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6489									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6490													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6491									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6492									X													X			X						NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6493									X										X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6494									X													X				X					NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6495									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6496									X										X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6497								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6498									X										X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6499									X													X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6500									X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6501									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6502									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6503											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6504									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6505									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6506									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6507									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6508											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6509											X											X			X						NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6510									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6511													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6512						X													X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6513									X															X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6514									X													X			X						NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6515								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6516									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6517								X											X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6518									X												X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6519											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	SESIONES DE FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
6838										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6839										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6840										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6841											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6842										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6843										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6844										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6845										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6846										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6847										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6848										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6849										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6850										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6851													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6852										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6853										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6854										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6855										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6856										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6857										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6858										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6859										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6860										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6861											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6862															X						X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6863												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6864												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6865										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6866										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6867										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6868										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6869										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6870										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6871										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6872										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6873													X								X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6874										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6875										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6876										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6877									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6878										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6879										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6880										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6881										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6882									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6883										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6884										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6885										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6886										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6887										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6888										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6889										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6890										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
6891										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6892										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6893														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6894													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6895									x												x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6896										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6897										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6898										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6899										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6900										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6901										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6902									x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6903												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6904								x													x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6905										x												x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6906								x													x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6907								x														x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6908									x													x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6909												x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6910										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6911										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6912														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6913										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6914											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6915											x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6916										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6917										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6918								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6919						x															x									x		NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6920										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6921										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6922										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6923														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
6924								x										x												x		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6925										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6926														x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6927												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6928						x												x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6929															x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6930										x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6931										x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6932										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6933										x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6934								x													x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6935										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6936										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6937										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6938											x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6939											x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6940								x													x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6941											x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6942										x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6943										x								x						x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
6944										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6945										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6946										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6947											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6948											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6949													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6950							x													x									x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6951						x												x											x	NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6952														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6953														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6954						x												x											x	NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6955								x													x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6956											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6957													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6958										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6959								x													x								x	NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6960											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6961										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6962														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6963											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6964												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6965											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6966											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6967										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6968											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6969										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6970										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6971											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6972										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6973													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6974												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6975											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6976														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6977								x													x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6978										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6979													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6980													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6981														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6982														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6983									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6984										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6985										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6986														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6987											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6988												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6989										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6990										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6991									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6992											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6993											x										x			x							NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6994														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6995														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6996										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
6997										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6998												X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
6999											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7000													X									X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7001							X											X												X	NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7002										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7003												X										X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7004										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7005												X						X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7006													X								X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7007												X										X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7008										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7009												X										X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7010													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7011											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7012												X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7013										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7014													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7015													X							X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7016							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7017														X				X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7018										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7019												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7020												X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7021												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
7022											X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7023												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7024										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
7025											X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
7026												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
7027													X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7028															X												X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7029												X															X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7030													X														X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7031														X													X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7032												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7033												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7034												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7035													X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7036													X					X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7037													X					X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7038												X						X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
7039													X					X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7040										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7041												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7042												X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7043												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7044													X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7045										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7046												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7047												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7048													X												X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7049													X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7050										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7051												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7052													X								X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7053												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7054												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7055														X				X									X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7056											X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7057											X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7058														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7059													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7060												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7061												X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7062												X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7063													X								X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7064													X					X									X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7065											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7066										X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7067										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7068										X											X			X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
7069										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	NO
7070											X										X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7071													X								X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	NO
7072										X												X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7073										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
7074										X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7075										X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7076										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7077										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7078										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7079													X								X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7080											X										X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7081												X									X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7082												X									X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7083										X												X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7084													X					X									X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7085										X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7086										X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7087												X									X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7088										X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7089										X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7090										X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7091										X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7092										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7093											X							X									X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7094										X								X						X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7095										X												X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7096										X										X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7097												X										X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7098										X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7099										X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7100								X										X						X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7101									X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7102													X								X			X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7156															x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7157														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7158													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7159										x								x											x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7160												x						x										x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7161													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7162										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7163										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7164										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7165										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7166										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7167										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7168											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7169									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7170															x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7171														x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7172														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7173										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7174														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7175										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7176											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7177												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7178															x			x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7179														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7180									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7181														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7182														x				x												x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7183												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7184										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7185									x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7186									x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7187											x											x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7188														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7189											x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7190														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
7191										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7192											x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7193										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7194								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7195										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7196									x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7197										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7198								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7199										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7200										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7201										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7202								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7203								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7204												x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7205								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7206													x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7207													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7208								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7209							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7210														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7211									x														x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7212								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7213								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7214							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7215								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7216								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7217								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7218							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7219						x													x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7220							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7221						x													x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7222														x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7223													x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7224														x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7225												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7226										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7227														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7228												x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7229														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7230														x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7231													x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7232										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7233											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7234											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7235								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7236													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7237										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7238										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7239										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7240										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7241										x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7242													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7243							x															x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7244							x															x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7245							x															x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7246							x																x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7247						x																	x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7248													x									x		x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7249												x											x		x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7250														x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7251														x									x		x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7252															x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7253									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7254										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7255									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7256									x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7257									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7258									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7259									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7260									x														x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7261													x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7262												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7263										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7264											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7265										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7266												x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7267										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7268										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7269										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7270										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7271										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7272												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7273										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7274											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7275													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7276											x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7277										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7278										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7279										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7280												x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7281							x														x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7282													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7283													x									x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7284							x													x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7285														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7286													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7287										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7288										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7289													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7290												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7291									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7292										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7293							x															x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7294										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7295												x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7296										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7297										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7298								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7299												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7300										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7301										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7302									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7303										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7304												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7305													x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7306												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7307												x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7308													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7309										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7310							x												x				x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7311													x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7312										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7313							x												x				x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7314										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Materno	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7421										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7422													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7423													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7424										X								X											X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7425														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7426								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7427								X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7428													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7429								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
7430														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7431														X								X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7432														X						X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7433														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7434														X								X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7435												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7436														X				X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7437														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7438														X				X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7439														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7440														X								X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7441													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7442													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7443													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7444													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7445													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7446													X							X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7447													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7448													X								X			X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7449													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7450													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7451													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7452													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7453													X								X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7454													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7455													x							X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7456													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7457													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7458													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7459													X							X									X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7460													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7461												X									X									X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7462													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7463													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7464													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7465													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7466													X									X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7467													X							X										X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7468													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7469													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7470												X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7471													X					X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7472										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7473												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7474													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7475													x										x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7476												x											x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7477												x								x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7478												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7479												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7480												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7481												x										x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7482												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7483												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7484												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7485												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7486												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7487												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7488												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7489												x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7490												x										x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7491												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7492											x										x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7493												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7494												x										x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7495												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7496												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7497												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7498												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7499												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7500												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7501												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7502												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7503												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7504												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7505												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7506												x								x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7507												x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7508												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7509												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7510												x										x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7511												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7512												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7513												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7514												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7515												x								x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7516												x									x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7517												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7518												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7519												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7520												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7521												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7522											x											x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7523												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7524												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7525												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7526												x						x					x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7527										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7528										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7529										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7530										x													x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7531										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7532										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7533										x								x												x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7534										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7535										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7536										x												x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7537										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7538										x												x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7539										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7540										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7541										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7542									x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7543										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7544										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7545										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7546										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7547										x												x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7548										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7549										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7550										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7551										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7552										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7553										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7554										x													x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7555										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7556										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7557												x											x							x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7558										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7559										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7560										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7561										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7562										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7563										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7564										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7565										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7566										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7567										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7568										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7569										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7570										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7571									x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7572									x														x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7573									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7574									x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7575									x													x							x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7576									x														x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7577									x														x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7578									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7579									x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7580										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7581										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7582										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7583										X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7584										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7585										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7586										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7587										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7588											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7589										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7590										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7591										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7592										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7593										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7594										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7595										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7596										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7597										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7598										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7599										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7600										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7601										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7602										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7603										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7604										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7605										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7606										X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7607										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7608										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7609										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7610										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7611										X												X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7612										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7613										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7614										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7615										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7616										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7617										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7618										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7619										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7620										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7621										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7622										X								X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7623										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7624										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7625										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7626										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7627										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7628										X										X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7629										X												X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7630										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7631										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7632										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 85 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7633										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7634										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7635										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7636										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7637										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7638										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7639										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7640										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7641										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7642										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7643										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7644										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7645										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7646										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7647										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7648										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7649										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7650										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7651										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7652										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7653										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7654										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7655										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7656										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7657										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7658										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7659										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7660										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7661										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7662										x													x							x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7663										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7664										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7665										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7666										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7667										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7668										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7669										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7670										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7671										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7672										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7673										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7674										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7675										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7676										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7677										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7678										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7679										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7680										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7681										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7682										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7683										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7684										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7685										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7686										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7687										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7688										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7689										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7690										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7691										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7692										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7693										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7694										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7695										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7696										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7697										X												X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7698										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7699										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7700										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7701										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7702										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7703										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7704										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7705										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7706										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7707										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7708										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7709										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7710										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7711										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7712										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7713										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7714										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7715										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7716										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7717										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7718										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7719										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7720										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7721										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7722										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7723										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7724										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7725										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7726										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7727										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7728										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7729										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7730										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7731										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													sayos x	sayos x	10	SI	SI	SI	SI	SI
7732										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7733										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7734										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7735										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7736										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7737										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7738										X								X						X			X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7739										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7740										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7741										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7742										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7743										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7744										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7745										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7746										x													x							x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7747										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7748										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7749										x												x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7750										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7751										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7752										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7753										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7754										x												x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7755										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7756										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7757										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7758										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7759										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7760										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7761										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7762										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7763										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7764										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7765										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7766										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7767										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7768										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7769										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7770										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7771										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7772										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7773										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7774										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7775										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7776										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7777										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7778										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7779										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7780										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7781										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7782										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7783										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7784										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7785										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7786										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7787										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7788										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7789										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7790										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7791										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7792										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7793										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7794										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7795										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7796										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7797										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7798										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7799										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7800										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7801										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7802										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7803										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7804										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7805										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7806										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7807										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7808										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7809										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7810										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7811										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7812										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7813										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7814										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7815										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7816										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7817										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7818										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7819										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7820										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7821										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7822										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7823										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7824										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7825										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7826										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7827										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7828										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7829										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7830										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7831										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7832										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7833										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7834										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7835										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7836										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7837										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7838										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7839										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7840										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7841										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7842									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7843										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7844										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7845									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7846										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7847										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7848									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7849										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7850										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7851									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7852									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7853									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7854									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7855									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7856									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7857									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7858									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7859									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7860									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7861								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7862								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7863								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7864								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7865								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7866								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7867								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7868								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7869								X														X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7870								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7871								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7872								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7873								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7874								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7875								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7876								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7877								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7878								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7879							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7880								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7881								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7882								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7883								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7884								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7885								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7886								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7887						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7888						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7889							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7890							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7891							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7892							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7893							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7894							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	8	SI	SI	SI	SI	SI
7895							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	9	SI	SI	SI	SI	SI
7896							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI
7897							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												RAYOS X	RAYOS X	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
7951										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7952										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7953										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7954								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7955										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7956										X												X				X					NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7957									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7958								X													X			X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7959								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7960								X													X			X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7961									X													X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
7962									X													X			X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7963									X													X			X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7964								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7965									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7966								X										X			X				X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7967									X									X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7968									X									X							X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7969								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7970								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7971								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7972									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7973								X														X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7974										X												X				X					NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7975									X												X	X									SI	SI	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7976								X												X				X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7977								X														X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7978								X														X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7979										X											X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7980						X												X							X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7981								X										X							X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7982								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7983						X												X							X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7984								X														X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7985						X														X					X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7986									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7987									X											X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7988						X													X						X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7989								X												X					X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
7990								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
7991									X													X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7992									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7993								X														X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7994									X									X							X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
7995								X														X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
7996								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
7997						X																X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	NO	SI	SI	SI	SI
7998										X								X							X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
7999						X												X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8000								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8001								X													X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8002								X													X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8003									X												X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8004								x												x					x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8005								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8006								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8007						x														x					x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8008						x														x					x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8009								x																x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8010								x													x				x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8011								x													x				x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	8	SI	SI	SI	SI	SI
8012								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8013								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8014									x												x				x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8015								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8016								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8017								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8018									x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8019						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8020						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8021									x													x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8022						x															x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8023									x									x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8024									x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8025								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8026									x														x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8027									x														x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8028									x															x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8029									x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8030									x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8031									x													x				x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8032									x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8033									x														x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8034									x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8035								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8036									x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8037								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8038									x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8039									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8040						x															x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8041								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8042								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8043								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8044									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8045								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8046									x													x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8047									x													x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8048								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8049								x													x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8050						x												x							x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8051								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8052									x														x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8053								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8054						x													x						x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8055						x												x							x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8056								x										x							x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena (SI / NO)	Se Autoadscribe como Afromexicana (SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro				* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cuál tipo de apoyo fue otorgado y usted considera que recibió?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8057								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8058									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8059								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8060								X														X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8061								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8062								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8063										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8064									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8065										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8066								X														X			X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8067										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8068								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8069						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8070										X													X				X				NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8071										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8072									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	8	SI	SI	SI	SI	SI
8073								X														X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8074										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8075									X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8076							X													X				X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8077										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8078								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8079								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8080								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8081										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8082										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	NO	NO	SI	SI	SI
8083								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8084											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8085									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8086										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8087										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8088								X														X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8089									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8090										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8091							X													X				X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8092									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8093									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8094								X														X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8095								X														X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8096										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8097										X											X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8098								X													X								X		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8099										X												X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8100										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8101										X													X						X		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8102								X										X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8103									X													X									NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8104							X													X									X		NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8105								X													X								X		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8106								X													X								X		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8107												X										X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8108												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8109										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8110										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8111										X												X							X		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8112								X													X								X	NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8113								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8114									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8115										X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8116										X													X	X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8117										X								X							X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8118											X							X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8119										X													X				X				NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8120											X							X											X		NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8121										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8122										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8123							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8124								X															X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8125										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8126										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8127										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8128										X										X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8129										X								X							X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8130										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8131										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8132										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8133															X						X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8134								X										X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8135										X										X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8136										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8137										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8138										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	8	SI	SI	SI	SI	SI
8139						X														X					X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8140							X													X					X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8141							X											X							X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8142							X													X					X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8143							X													X					X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8144										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8145									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8146										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8147											X											X				X					NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8148								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8149								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8150						X														X					X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8151						X														X					X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8152						X														X					X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8153										X											X				X						NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8154										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8155								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8156						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8157										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8158						X												X							X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8159										X										X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8160										X										X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8161										X												X			X						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8162								X													X				X						SI	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8163								x													x				x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8164									x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8165									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8166									x													x			x			x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8167								x													x				x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8168								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8169									x												x				x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8170						x												x							x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8171									x														x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8172									x														x								NO	NO	AUTO CUIDADO											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8173										x												x			x							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8174									x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8175									x													x	x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8176									x													x			x							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8177										x											x				x							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8178										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8179								x													x				x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8180						x														x					x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8181									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8182								x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8183									x													x			x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8184											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8185											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8186											x											x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8187						x												x							x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8188											x											x			x							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8189											x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8190											x											x	x								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8191								x													x				x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8192									x												x				x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8193						x															x	x										NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8194						x											x					x										NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8195								x										x							x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8196									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8197								x													x	x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8198									x												x			x							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8199									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8200									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8201								x													x	x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8202									x												x			x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8203									x													x	x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8204								x														x	x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8205											x											x	x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8206									x													x	x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8207									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8208								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8209									x													x	x										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8210											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8211								x												x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8212									x													x			x							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8213								x														x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8214									x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8215									x													x		x								NO	NO	AUTO CUIDADO											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8216										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8217										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8218										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8219										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8220										X											X			X							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8221										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8222										X													X		X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8223										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8224						X												X							X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8225										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8226										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8227										X												X		X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8228										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8229										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8230										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8231								X															X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8232										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8233								X													X			X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8234										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8235										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8236										X												X			X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8237										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8238										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8239							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8240										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8241											X											X					X				NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8242										X												X		X							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8243										X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8244										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8245										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8246										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8247												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8248										X												X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8249									X												X			X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8250										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8251								X														X	X								NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8252						X												X						X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8253											X										X			X							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8254										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8255										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8256										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8257										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8258										X													X			X					NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8259										X												X					X				NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8260												X										X		X	X						NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8261										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8262										X											X			X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8263										X											X			X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8264										X											X			X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8265									X													X		X							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8266										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	NO	SI	SI	SI	SI
8267										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8268										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8269									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8270												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8271									X												X				X						NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8272									X													X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8273						X														X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	NO	SI	SI	SI	SI
8274									X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8275									X													X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8276												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8277									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8278									X													X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8279									X													X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8280								X														X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8281									X												X		X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8282													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8283									X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8284									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8285									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8286									X												X		X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8287									X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8288									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8289									X												X		X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8290									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8291									X									X					X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8292									X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8293									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8294									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8295									X													X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	NO	SI	SI	SI	SI
8296									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8297										X												X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8298									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8299									X									X					X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8300									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8301									X									X					X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8302										X												X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8303											X											X	X								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8304								X													X		X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8305						X																X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8306									X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8307									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8308									X												X		X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8309						X													X				X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8310									X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8311									X												X	X									NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8312								X												X			X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8313						X														X			X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8314									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8315									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8316								X												X			X								NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8317									X												X		X								NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8318									X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8319									X									X					X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8320									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8321									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8322									X														X	X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8323								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8324									X												X			X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8325									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8326										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8327								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8328									X									X						X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8329								X													X		X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8330						X														X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8331								X													X		X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8332						X														X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8333										X										X			X								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8334										X										X				X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8335								X												X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8336								X												X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8337									X												X			X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8338								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8339								X													X		X	X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8340									X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8341						X												X						X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8342									X													X					X				NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8343									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8344						X														X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8345						X														X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8346								X													X		X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8347										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	NO	SI	SI	SI	SI
8348								X													X		X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8349								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8350										X								X							X						NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8351										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8352												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8353						X												X						X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8354								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8355										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8356										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8357										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8358										X												X		X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8359								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8360										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8361										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8362								X													X		X	X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8363								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8364						X															X		X	X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8365									X									X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8366								X										X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8367									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8368								X													X		X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8369									X												X			X					X		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8370								X													X		X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8371								X													X		X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8372								X													X		X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8373									X									X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8374									X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio										¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8375										X											X				X						NO	NO	VER										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8376										X													X	X						X	NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8377										X								X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8378										X								X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8379									X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8380										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8381										X								X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8382							X															X	X							NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8383										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8384										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8385										X												X			X						NO	NO	VER										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8386									X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8387						X												X						X							NO	NO	ESCUCHAR										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8388										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8389										X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8390											X										X				X						NO	NO	VER										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8391										X												X		X							NO	NO	ESCUCHAR										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8392									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8393							X											X						X							NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8394								X													X			X							NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8395							X											X						X							NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8396										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8397										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8398										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8399							X											X						X							NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8400								X										X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8401											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8402						X												X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8403											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8404										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8405										X												X			X						NO	NO	VER										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8406									X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8407								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8408										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8409										X												X			X						NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8410									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8411										X												X			X						NO	NO	ESCUCHAR										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8412										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8413							X											X						X							NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8414											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8415								X														X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8416							X											X						X							NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8417											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8418								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8419									X									X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8420									X									X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8421										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8422										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8423										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8424								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8425										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8426						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8427										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE										CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8428										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8429										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8430								X													X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8431								X													X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8432													X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8433											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8434										X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8435										X													X	X								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8436						X												X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8437						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8438										X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8439						X																	X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8440									X														X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8441										X													X	X								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8442										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8443										X												X			X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8444										X													X	X								NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8445						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8446										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8447									X														X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8448						X												X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8449							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8450										X											X				X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8451										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8452										X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8453										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8454									X													X			X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8455										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8456						X																X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8457								X														X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8458										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8459										X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8460							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8461										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8462							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8463										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8464										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8465									X														X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8466								X															X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8467										X												X			X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8468										X													X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8469										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8470								X										X							X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8471								X													X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8472									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8473								X															X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8474								X															X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8475										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8476										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8477										X													X		X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8478										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8479								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8480										X											X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8481							X																X	X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8482									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8483							X															X	X	X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8484									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8485							X											X						X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8486									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8487									X													X		X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8488									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8489										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8490									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8491									X									X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8492								X										X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8493									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8494									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8495									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8496								X													X			X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8497									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8498									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8499									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8500									X												X			X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8501								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8502									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8503										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8504									X													X		X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8505									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8506									X												X			X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8507									X									X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8508									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8509									X													X		X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8510								X													X			X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8511							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8512									X													X		X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8513									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8514							X														X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8515									X													X		X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8516									X									X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8517									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8518									X												X			X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8519									X									X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8520									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8521									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8522									X									X						X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8523									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8524									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8525									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8526									X												X			X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8527									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8528							X															X	X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8529									X										X			X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8530									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8531							X															X	X								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8532										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8533									X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8534							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8535							X													X					X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8536									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8537							X											X							X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8538								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8539								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8540										X												X			X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8541										X												X				X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8542										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8543										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8544							X													X					X							NO	SI	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8545										X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8546									X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8547										X											X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8548								X														X	X									NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8549									X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8550										X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8551									X													X			X							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8552										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8553							X											X							X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8554								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8555										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8556										X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8557							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8558								X														X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8559										X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8560								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8561										X								X												X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8562										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8563						X												X							X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8564								X														X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8565										X											X							X				NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8566											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8567								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8568						X												X							X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8569						X												X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8570								X													X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8571								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8572										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8573								X														X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8574								X														X	X									NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8575										X													X						X			NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8576									X													X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8577								X														X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8578										X											X		X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8579								X														X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8580						X																X	X									NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8581								X													X		X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8582								X														X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8583								X														X	X									NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8584						X														X			X									NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8585								X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8586									X											X				X								NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8693										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8694											X										X				X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8695										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8696										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8697												X									X				X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8698										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8699										X												X		X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8700										X											X				X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8701								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	NO	SI	SI	SI	SI
8702										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8703													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8704										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8705										X											X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8706										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8707										X												X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8708										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8709										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8710										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8711										X											X				X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8712										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8713										X												X		X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8714								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8715											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8716										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8717								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8718										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8719								X														X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8720								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8721								X														X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8722										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8723										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8724								X														X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8725										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8726										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8727							X															X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8728								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8729							X															X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8730								X														X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8731										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8732										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8733										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8734							X															X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8735										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8736										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8737								X														X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8738										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8739								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8740										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8741							X															X		X							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8742								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8743										X											X				X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8744									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8745										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8746										X												X		X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8747						X																	X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8748							X											X						X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8749										X											X			X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8750							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8751										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8752										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8753										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8754										X												X		X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8755										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8756										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8757										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8758										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8759										X												X		X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8760										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8761										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8762										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8763										X												X		X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8764										X												X			X						NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8765												X									X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8766										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8767										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8768									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8769										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8770										X													X	X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8771									X									X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8772						X																	X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8773												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8774							X																X	X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8775										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8776										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8777										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8778							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8779										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8780							X																X	X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8781										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8782													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8783										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8784										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8785										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8786										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8787										X											X			X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8788								X										X						X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8789										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8790										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8791										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8792											X											X			X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8793										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8794										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8795											X							X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8796							X											X						X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8797										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8798										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 85 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8799										X											X				X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8800								X														X		X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8801									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8802										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8803										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8804									X													X		X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8805													X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8806										X												X		X								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8807										X												X		X								NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8808								X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8809											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8810										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8811										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8812										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8813											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8814										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8815										X										X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8816										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8817										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8818										X												X		X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8819										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8820										X												X		X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8821										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8822								X													X				X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8823										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8824										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8825											X											X		X								NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8826											X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8827										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8828										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8829											X							X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8830						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8831											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8832										X										X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8833								X												X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8834										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8835							X															X		X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8836										X										X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8837								X												X					X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8838										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8839									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8840										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8841								X												X					X							NO	NO	MULTIPLE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8842									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8843										X										X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8844										X											X				X							NO	NO	VER											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
8845														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8846														X								X		X								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8847													X									X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8848										X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8849										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8850											X									X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8851										X											X				X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 85 años	De 91 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que fue tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8852													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8853									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8854							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8855							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8856													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8857										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8858										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8859											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8860												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8861										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8862													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8863										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8864													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8865								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8866									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8867												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8868										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8869						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8870										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8871							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8872										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8873												X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8874							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8875							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8876									X													X	X								NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
8877									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8878									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8879									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8880								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8881							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8882										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8883						X												X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8884												X									X			X							NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	SI
8885													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8886									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8887								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8888									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8889									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8890									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8891							X											X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8892									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8893									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8894									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8895						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8896											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8897								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8898													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8899										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8900										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8901										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8902										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8903										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8904													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8905										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8906											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8907								x														x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8908										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8909							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8910										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8911							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
8912							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8913							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8914											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8915								x													x			x							NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	NO
8916											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8917										x											x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8918										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8919							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
8920								x													x			x							NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	NO
8921										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8922							x											x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8923										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8924											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI
8925										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8926							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8927											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8928									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	SI
8929							x													x		x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	NO
8930										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8931														x				x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8932												x										x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8933										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8934							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
8935													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8936										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8937													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8938														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8939										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8940										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8941						x															x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI
8942														x				x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8943										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8944														x								x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8945														x							x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8946														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	NO
8947													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8948														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8949										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8950								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
8951										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8952													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8953									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8954										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8955								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8956									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8957										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
8958													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8959									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8960									x													x		x							NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8961										x												x		x							NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8962									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8963													x							x					x						NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8964									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8965											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8966									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8967									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8968								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8969								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8970												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8971									x													x					x				NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8972							x											x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8973							x											x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8974						x												x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
8975								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8976											x										x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8977									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8978						x												x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8979									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8980									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8981									x														x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8982							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8983									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
8984							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8985									x													x		x							NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8986									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
8987													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8988								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8989									x													x		x							NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
8990										x											x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8991									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8992											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
8993								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8994									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
8995									x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
8996									x												x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8997							x											x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
8998								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
8999								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9000													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9001									x											x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9002									x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9003									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9004									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9005													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9006												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9007						x												x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												OTRA	OTRA	10	SI	SI	SI	SI	NO
9008									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9009									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9010													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9011										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9012								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9013										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9014											X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9015										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9016									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9017										X											X				X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9018										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9019										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9020								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9021										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9022												X										X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9023													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9024								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9025										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9026										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9027												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9028												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9029										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9030										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9031										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9032							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9033							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9034												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9035						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9036										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9037							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9038													X								X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9039										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9040										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9041											X										X				X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	NO
9042									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9043										X													X	X							NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	SI
9044														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9045											X											X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9046								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9047							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9048								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9049								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9050												X										X			X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9051												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9052										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9053										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9054														X									X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9055										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9056							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9057										X													X		X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9058										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9059													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9060										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9061						X												X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI
9062										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9063								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9064									X												X			X							NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	NO
9065									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9066						X																X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9067									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9068									X													X			X						NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	NO
9069										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9070									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9071									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9072									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9073								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9074							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9075								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9076										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9077									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9078								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9079									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9080									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9081									X												X				X						NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	NO
9082								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9083								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9084									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9085								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9086									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9087								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9088												X										X									NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9089									X													X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9090									X													X									NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9091									X													X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9092									X													X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9093													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9094									X													X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9095									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9096									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9097								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9098									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9099													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9100												X										X			X						NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9101							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI
9102									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9103									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
9104									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9105						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9106													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9107												X										X			X						NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9108								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9109												X									X				X						NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	NO
9110									X													X		X							NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9111								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9112								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
9113									X												X					X				NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9114									X												X					X				NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9115						X												X				X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9116								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9117								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9118										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9119										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9120							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9121							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9122							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9123								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9124									X											X						X					NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
9125									X											X					X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9126										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9127													X							X					X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9128												X								X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9129												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9130									X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9131										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9132															X							X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9133						X												X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9134								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9135										X												X					X				NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9136													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9137													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9138													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9139										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9140										X												X					X				NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	NO
9141													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9142										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9143										X												X			X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9144											X											X			X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9145										X												X			X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9146													X									X			X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	9	SI	SI	SI	SI	SI
9147										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9148													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9149										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9150										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9151									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI
9152									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9153													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9154										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9155								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9156										X											X	X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9157										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9158													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9159							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9160								X												X					X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9161										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9162													X									X			X						NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9163										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9164													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9165										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9166										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9167										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9168							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9169										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9170							X													X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9171									X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9172									X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9173								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9174									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9175									X													X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9176								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
9177									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9178							X													X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9179									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9180										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9181									X													X	X									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
9182									X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9183							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9184							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
9185									X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9186											X											X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9187							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9188									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9189							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9190									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9191									X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	NO
9192									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9193												X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9194													X								X						X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9195									X													X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9196									X													X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9197									X													X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9198															X						X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9199														X							X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9200														X							X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9201								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9202							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9203								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9204							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9205														X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	NO
9206								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9207									X													X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9208														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9209									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9210									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9211							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9212										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9213												X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9214											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9215										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9216										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9217							X													X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9218						X														X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9219							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9220								X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9221							X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9222									X												X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9223												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9224									X														X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9225							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9226													X										X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9227										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9228											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9229							X												X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9230										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9231								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9232										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9233										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9234							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9235										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9236												X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9237											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9238												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9239										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9240										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9241										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9242											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9243													X										X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9244											X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9245								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	NO
9246								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9247							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9248										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													OTRA	OTRA	10	SI	SI	SI	SI	SI
9249									X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9250								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9251												X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9252								X												X					X						NO	NO	VER													TERAPIA DE REHABILITACION	ESPACIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON	10	SI	SI	SI	SI	SI
9253										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9254												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9255										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9256												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9257										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9258										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9259										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9260								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9261												X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9262										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9263										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9264										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9265												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9266							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9267										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9268							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9269										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9270										X												X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9271								X										X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI
9272								X										X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													OTRA	OTRA	10	SI	SI	SI	SI	SI
9273								X										X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	NO
9274							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9275											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9276							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9277										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9278												X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9279													X								X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9280											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9281										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9282							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9283														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9284										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9285							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9286										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9287							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9288												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9289													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9290							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9291								X														X										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9292								X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9293										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9294								X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9295										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9296													X								X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9297										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9298										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9299												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9300									X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9301											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9302										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9303													X								X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9304						X												X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9305											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9306								X												X					X							NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9307									X												X										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9308										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9309											X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9310							X													X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9311												X								X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9312										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9313								X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9314						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9315							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9316													X								X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9317														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9318								X													X										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9319										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9320										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9321											X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	10	SI	SI	SI	SI	SI
9322										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9323							X													X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9324						X												X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9325									X												X										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	NO
9326										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9327										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI
9328										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9329						x											x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														OTRA	OTRA	9	SI	SI	SI	SI	SI
9330								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9331										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9332										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9333							x											x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9334							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9335									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9336								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9337								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
9338													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9339							x											x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIALIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
9340										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9341													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	SI
9342										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	TALLER DE ORTESIS Y PROTESIS	9	SI	SI	SI	SI	NO
9343								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9344										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9345											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9346										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9347										x								x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9348											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9349										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9350										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9351												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9352										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9353										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9354										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9355								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9356										x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9357									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9358										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9359							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9360										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9361												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9362										x													x							x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9363													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9364							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9365										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9366										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9367										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9368									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9369													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9370										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9371								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9372							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9373						x														x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9374									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9375													x					x											x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9376												x											x							x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9377													x					x											x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9378								x										x											x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9379								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9380										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9381										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9382											X							X													X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9383											X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9384											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9385											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9386												X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9387											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9388											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9389											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9390											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9391											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9392														X										X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9393														X										X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9394													X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9395											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9396											X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9397															X									X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9398											X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9399								X												X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9400													X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9401													X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9402											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9403											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9404											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9405											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9406							X																	X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9407											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9408											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9409											X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9410															X									X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9411											X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9412											X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9413									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9414													X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9415											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9416											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9417									X															X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9418											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9419											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9420											X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9421											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9422											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9423										X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9424											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9425														X										X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9426											X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9427										X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9428									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9429									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9430									X															X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9431									X															X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9432														X										X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9433							X																	X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9434											X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9435										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9436									x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9437									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9438									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9439								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9440									x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9441									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9442													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9443									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9444									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9445									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9446										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9447									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9448									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9449									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9450										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9451													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9452									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9453									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9454									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9455													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9456									x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9457									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9458							x														x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9459							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9460												x								x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9461											x									x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9462									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9463									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9464									x											x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9465									x												x									x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9466								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9467									x												x									x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9468									x												x									x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9469									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9470											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9471												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9472									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9473								x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9474								x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9475								x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9476									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9477									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9478									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9479									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9480									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9481													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9482									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9483													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9484									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9485									x											x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9486								x												x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9487														x							x									x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 años a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9488									x												x									x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9489									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9490											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9491									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9492											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9493											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9494											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9495														x				x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9496									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9497													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9498								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9499													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9500												x						x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9501								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9502														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9503									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9504														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9505												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9506												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9507												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9508									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9509														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9510														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9511									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9512							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9513														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9514														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9515													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9516													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9517											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9518												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9519										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9520												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9521														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9522											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9523														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9524														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9525												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9526							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9527							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9528							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9529							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9530							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9531							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9532									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9533												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9534								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9535														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9536														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9537														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9538												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9539								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9540														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9594									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9595									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9596										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9597										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9598										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9599										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9600										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9601										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9602											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9603								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9604											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9605											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9606										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9607															x								x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9608											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9609										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9610										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9611										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9612											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9613												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9614												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9615												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9616												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9617								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9618								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9619										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9620									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9621										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9622									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9623								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9624								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9625														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9626										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9627										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9628										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9629											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9630															x								x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9631														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9632											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9633												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9634												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9635													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9636													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9637										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9638										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9639										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9640												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9641													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9642												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9643												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9644													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9645									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9646														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 años a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9647														x										x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9648														x										x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9649													x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9650									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9651									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9652									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9653									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9654												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9655												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9656												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9657									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
9658								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9659								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9660														x										x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9661															x									x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9662										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9663										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9664									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9665										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9666										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9667										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9668										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9669														x										x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9670													x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9671													x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9672														x										x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9673															x									x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9674															x									x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9675									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9676														x										x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9677										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9678									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9679											x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9680										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9681										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9682											x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9683							x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9684							x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9685									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9686									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9687									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9688									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9689															x									x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9690									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9691								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9692								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9693							x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9694									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9695											x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9696												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9697										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9698										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9699									x															x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9700														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9701								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9702								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9703								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9704										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9705										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9706									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9707									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9708								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9709								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9710										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9711														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9712									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9713								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9714											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9715									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9716											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9717											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9718										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9719															x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9720											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9721								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9722														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9723														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9724														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9725									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9726											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9727									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9728															x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9729										x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9730															x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9731												x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9732								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9733											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9734											x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9735															x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9736														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9737														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9738															x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9739								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9740														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9741								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9742								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9743								x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9744												x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9745														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9746									x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	8	SI	SI	SI	SI	SI
9747														x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9748												x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9749												x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9750												x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9751												x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9752												x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Materno	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9859													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9860											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9861											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9862													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9863													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9864								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9865								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9866								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9867											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9868											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9869													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9870												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9871											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9872								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9873											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9874											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9875															x								x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9876								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9877											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9878														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9879												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9880														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9881											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9882								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9883								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9884											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9885								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9886												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9887												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9888												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9889												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9890							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9891									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9892														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9893														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9894										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9895										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9896												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9897												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9898												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9899												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9900												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9901												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9902												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9903												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9904												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9905												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9906												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9907												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9908												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9909												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9910												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9911												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9912												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9913												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9914												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9915													x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9916														x										x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9917										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9918										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9919										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9920										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9921										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9922										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9923										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9924										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9925										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9926										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9927										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9928										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9929										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9930												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9931											x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9932											x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9933							x																	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9934											x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9935										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9936												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9937													x											x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9938								x																x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9939												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9940												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9941												x												x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9942												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9943												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9944												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9945												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9946												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9947												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9948												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9949												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9950														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9951														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9952													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9953								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9954								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9955								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9956								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9957								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9958								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9959								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9960								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9961								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9962								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9963								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9964								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
9965								x														x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9966								x														x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9967														x								x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9968														x								x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9969													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9970													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9971													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9972													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9973													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9974													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9975													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9976													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9977													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9978													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9979													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9980													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9981													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9982													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9983													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9984													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9985													x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9986													x										x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9987													x										x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9988													x										x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9989													x										x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9990													x										x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9991													x										x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9992													x										x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9993								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9994												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9995												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9996												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9997												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9998												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
9999												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10000												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10001												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10002												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10003												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10004												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10005												x											x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10006								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10007											x												x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10008								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10009								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10010								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10011								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10012								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10013								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10014								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10015								x															x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10016						x																	x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10017						x																	x	x	x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10124							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10125							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10126							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10127							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10128							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10129							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10130							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10131							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10132							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10133							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10134							X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10135									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10136									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10137									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10138									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10139									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10140									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10141									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10142									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10143									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10144									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10145									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10146									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10147									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10148														X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10149									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10150								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10151								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10152								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10153								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10154								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10155								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10156								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10157								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10158								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10159								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10160									X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10161												X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10162								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10163								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10164								X														X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10165								X														X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10166								X														X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10167								X														X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10168								X														X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10169								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10170										X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10171												X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10172										X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10173														X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10174										X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10175								X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10176												X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10177									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10178								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10179									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10180									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10181												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10182									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10183															X							X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10184									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10185								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10186									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10187											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10188													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10189															X							X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10190											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10191														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10192								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10193								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10194								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10195														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10196														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10197							X															X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10198												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10199									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10200								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10201														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10202								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10203								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10204									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10205								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10206								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10207											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10208								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10209								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10210								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10211								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10212													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10213												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10214											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10215												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10216							X															X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10217										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10218										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10219									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10220										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10221											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10222												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10223								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10224									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10225							X														X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10226											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10227										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10228								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10229								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10283							X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10284									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10285											X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10286														X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10287								X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10288														X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10289										X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10290											X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10291									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10292											X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10293												X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10294									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10295								X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10296									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10297													X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10298									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10299											X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10300														X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10301						X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10302													X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10303												X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10304											X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10305								X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10306									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10307								X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10308								X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10309						X																X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10310													X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10311												X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10312							X															X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10313										X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10314													X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10315											X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10316										X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10317									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10318								X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10319								X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10320									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10321													X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10322										X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10323										X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10324												X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10325										X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10326									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10327									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10328									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10329								X														X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10330														X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10331												X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10332												X										X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10333													X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10334											X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10335									X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10389								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10390									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10391															x							x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10392												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10393												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10394														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10395														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10396													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10397									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10398									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10399													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10400														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10401									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10402										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10403														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10404								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10405								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10406												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10407										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10408															x							x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10409													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10410									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10411												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10412								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10413									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10414									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10415											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10416											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10417											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10418												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10419													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10420											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10421											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10422								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10423														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10424									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10425													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10426													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10427												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10428									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10429										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10430											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10431												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10432											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10433										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10434										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10435									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10436						x																x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10437								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10438											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10439									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10440								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10441									x												x	x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10442													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10443						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10444											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10445											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10446												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10447												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10448							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10449												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10450							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10451														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10452														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10453								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10454								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10455															x								x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10456								x															x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10457									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10458						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10459						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10460						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10461						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10462						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10463						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10464						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10465						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10466						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10467						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10468						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10469						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10470						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10471							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10472							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10473							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10474							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10475									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10476									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10477									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10478													x										x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10479							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10480							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10481							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10482						x																	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10483							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10484							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10485							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10486							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10487							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10488							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10489							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10490							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10491							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10492							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10493							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10494							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10495							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10496							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10497							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10498							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10499							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10500							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10501							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10502							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10503												X												X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10504												X												X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10505											X													X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10506							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10507							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10508														X										X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10509														X										X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10510								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10511							X																	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10512								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10513												X												X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10514												X												X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10515								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10516													X											X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10517															X									X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10518											X													X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10519									X															X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10520														X										X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10521												X												X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10522												X												X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10523								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10524								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10525								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10526								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10527								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10528								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10529												X												X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10530								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10531								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10532								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10533								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10534								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
10535								X																X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	9	SI	SI	SI	SI	SI
10536												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10537								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10538													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10539												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10540													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10541										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10542												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Hidroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
10543							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10544													X						X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10545											X									X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10546														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10547														X						X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10548								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10549													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10550												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10551										x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10552										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10553										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10554							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10555										x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10556										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10557													x									x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10558								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10559								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10560								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10561														x			x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10562										x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10563										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10564												x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10565													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10566													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10567								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10568											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10569														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10570									x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10571								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10572													x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10573										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10574										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10575									x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10576							x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10577														x			x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10578								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10579							x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10580										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10581								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10582											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10583										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10584								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10585														x			x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10586												x													x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10587										x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10588										x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10589										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10590													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10591														x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10592														x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10593												x									x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10594										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10595										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10596										x													x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10597														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10598										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10599										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10600														x							x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Materno	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10654											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10655											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10656															x						x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10657											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10658												x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10659															x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10660											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10661											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10662												x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10663															x						x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10664															x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10665							x															x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10666											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10667									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10668											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10669									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10670											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10671											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10672							x															x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10673										x												x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10674													x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10675														x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10676												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10677									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10678									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10679														x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10680												x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10681											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10682											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10683											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10684											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10685														x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10686										x												x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10687									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10688											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10689											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10690									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10691												x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10692														x							x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10693											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10694											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10695									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10696									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10697											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10698											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10699									x													x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10700											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10701												x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10702							x														x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10703											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10704												x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10705											x											x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10706											x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10707											x						x				x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10708									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10709									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10710									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10711									x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10712											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10713								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10714														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10715									x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10716										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10717								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10718									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10719														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10720												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10721									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10722										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10723									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10724							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10725										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10726										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10727								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10728								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10729										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10730										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10731												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10732														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10733										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10734										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10735										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10736														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10737								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10738										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10739									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10740												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10741										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10742										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10743							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10744										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10745															x						x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10746										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10747										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10748											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10749										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10750									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10751								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10752										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10753											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10754														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10755										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10756									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10757															x			x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10758									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10759									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10760														x				x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10761								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10762							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10763										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10764										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10765										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10766								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10767								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10768													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10769														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10770														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10771										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10772										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10773								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10774										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10775														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10776										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10777														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10778														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10779										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10780										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10781										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10782											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10783														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10784										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10785											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10786														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10787									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10788														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10789														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10790							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10791														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10792								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10793													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10794													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10795														x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10796												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10797									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10798										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10799										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10800								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10801										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10802								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10803										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10804								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10805										x											x			x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10806									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10807													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10808								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10809														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10810								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10811										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10812														x								x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10813								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10814								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10815								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10816									x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10817										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10818													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10819													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10820								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10821										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10822								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10823												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10824														x						x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10825										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10826								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10827										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10828										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10829								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10830										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10831							x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10832													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10833													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10834										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10835										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10836							x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10837										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10838										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10839										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10840										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10841										x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10842								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10843								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10844														x									x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10845								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10846														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10847													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10848										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10849								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10850								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10851													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10852										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10853									x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10854										x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10855										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10856									x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10857													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10858									x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10859											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10860										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10861										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10862										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10863														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10864												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10865												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10866										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10867								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10868										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10869										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10870											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10871										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10872										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10873														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10874									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10875										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10876														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10877												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10878									x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10879										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10880										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10881										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10882								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10883								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10884									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10885										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10886									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10887										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10888										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10889							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10890										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10891										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10892								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10893									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10894							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10895							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10896								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10897							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10898															x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10899								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10900														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10901									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10902								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10903								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10904											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10905												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10906								x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10907														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10908													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10909										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10910							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10911								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10912														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10913										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10914								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10915										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10916														x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10917										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10918										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
10919							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10920													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10921								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10922							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10923														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10924												X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10925											X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10926												X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10927										X													X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10928										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10929									X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10930												X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10931												X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10932										X										X							X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10933									X										X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10934								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10935														X						X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10936										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10937							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10938										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10939														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10940										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10941										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10942										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10943												X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10944										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10945							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10946										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10947										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10948							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10949										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10950														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10951										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10952						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10953										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10954									X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10955												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10956										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10957						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10958										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10959												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10960										X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10961														X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10962								X													X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10963										X												X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10964											X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10965										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10966												X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10967												X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10968										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10969								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
10970								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
10971										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11025													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11026													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11027										x													x	x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11028										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11029														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11030													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11031													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11032												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11033										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11034										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11035													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11036										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11037								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11038								x											x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11039														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11040													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11041										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11042							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11043										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11044													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11045								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11046												x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11047												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11048													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11049										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11050												x									x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11051							x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11052								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11053										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11054										x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11055													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11056												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11057											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11058													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11059								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11060											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11061										x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11062														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11063										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11064													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11065								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11066								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11067														x					x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11068										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11069						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11070												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11071								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11072										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11073												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11074											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11075													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11076										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11077										x												x	x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11078												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11079									x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11080													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11081								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11082								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11083								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11084										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11085										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11086													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11087										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11088										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11089												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11090						x												x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11091								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11092						x												x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11093										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11094													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11095										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11096										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11097											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11098										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11099													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11100											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11101									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11102													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11103												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11104										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11105							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11106						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11107										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11108										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11109										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11110									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11111										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11112							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11113										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11114								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11115										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11116														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11117												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11118													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11119								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11120								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11121										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11122										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11123									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11124														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11125										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11126														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11127								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11128												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11129												x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11130									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11131										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11132											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11133										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11134												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11135								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11136								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11137								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11138										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11139								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11140										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11141											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11142												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11143							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11144										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11145													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11146								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11147										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11148									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11149										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11150												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11151										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11152										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11153								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11154									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11155									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11156								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11157								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11158										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11159										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11160													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11161									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11162									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11163													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11164								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11165								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11166														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11167										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11168												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11169										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11170												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11171													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11172											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11173										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11174											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11175									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11176										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11177											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11178													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11179										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11180												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11181													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11182												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11183										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11237								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11238									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11239											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11240													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11241											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11242								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11243										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11244												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11245										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11246										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11247								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11248											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11249												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11250													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11251													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11252										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11253											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11254												x										x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11255										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11256										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11257										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11258										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11259										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11260								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11261										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11262												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11263										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11264								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11265										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11266										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11267									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11268												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11269												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11270								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11271									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11272												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11273										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11274									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11275										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11276													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11277									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11278									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11279									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11280														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11281														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11282									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11283									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11284										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11285								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11286										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11287										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11288										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11289														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11290										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11291								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11292										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11293											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11294										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11295												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11296										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11297										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11298														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11299								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11300									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11301									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11302													x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11303											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11304											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11305										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11306									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11307												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11308									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11309								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11310														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11311												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11312										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11313												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11314								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11315										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11316												x						x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11317												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11318										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11319														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11320									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11321								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11322														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11323									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11324								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11325														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11326												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11327								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11328										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11329											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11330														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11331														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11332										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11333										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11334												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11335												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11336								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11337												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11338								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11339														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11340									x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11341									x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11342														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11343										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11344										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11345									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11346								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11347									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11348													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11349								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11350													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11351												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11352														x						x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11353												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11354									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11355												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11356										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11357										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11358								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11359										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11360									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11361											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11362										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11363													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11364										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11365									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11366												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11367										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11368								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11369											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11370										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11371										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11372									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11373								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11374													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11375										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11376										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11377											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11378												x															x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11379									x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11380								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11381								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11382										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11383										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11384								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11385												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11386													x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11387								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11388										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11389										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11390										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11391											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11392										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11393										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11394											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11395												x									x											NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11396											x										x								x				NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11397											x											x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11398										x									x								x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11399																x					x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11400													x								x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11401									x												x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11402										x											x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11403											x											x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11404									x												x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11405									x												x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11406								x													x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11407									x												x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11408											x										x												NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11409											x																x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11410									x												x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11411							x														x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11412											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11413													x									x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11414															x							x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11415									x												x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11416									x												x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11417											x										x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11418												x									x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11419													x								x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11420											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11421											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11422											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11423															x							x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11424											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11425											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11426											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11427											x										x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11428											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11429															x								x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11430											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11431													x								x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11432											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11433											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11434														x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11435											x										x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11436											x										x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11437												x									x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11438													x								x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11439											x										x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11440											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11441											x										x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11442											x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11443												x									x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11444														x								x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11445									x												x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11446									x												x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11447							x														x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11448											x										x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11449										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11450													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11451												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11452													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11453										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11454												X						X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11455										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11456												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11457										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11458														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11459												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11460									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11461											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11462														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11463												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11464										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11465								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11466												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11467												X									X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11468										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11469										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11470										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11471										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11472														X				X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11473								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11474										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11475													X							X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11476													X							X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11477											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11478											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11479								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11480										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11481										X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11482										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11483										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11484										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11485							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11486										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11487										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11488													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11489										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11490										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11491										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11492													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11493											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11494								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11495												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11496										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11497													X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11498												X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11499											X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11500										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11501														X						X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11502										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11503										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11504								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11505										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11506										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11507													x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11508												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11509														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11510										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11511										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11512												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11513						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11514														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11515													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11516									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11517														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11518														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11519														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11520														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11521														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11522							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11523															x			x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11524										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11525													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11526													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11527										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11528													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11529										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11530										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11531										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11532										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11533										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11534								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11535														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11536													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11537										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11538										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11539														x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11540										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11541								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11542													x					x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11543										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11544										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11545										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11546								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11547								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11548													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11549										x								x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11550												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11551														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11552								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11553										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11554														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																		Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11555											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11556												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11557													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11558										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11559										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11560												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11561										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11562										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11563											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11564										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11565								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11566														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11567										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11568												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11569									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11570										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11571								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11572													x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11573										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11574										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11575										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11576										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11577										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11578														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11579													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11580										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11581								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11582										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11583												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11584										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11585										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11586												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11587										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11588														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11589														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11590														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11591														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11592															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11593													x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11594										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11595										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11596											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11597										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11598										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11599										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11600										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11601										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11602										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11603								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11604														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11605										x													x							x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11606													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11607														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11608							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11609													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11610										X												X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11611							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11612										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11613								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11614													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11615								X														X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11616													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11617											X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11618													X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11619											X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11620											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11621							X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11622								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11623													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11624										X													X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11625										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11626								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11627														X							X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11628												X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11629														X							X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11630													X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11631													X								X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11632														X							X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11633														X								X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11634								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11635										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11636										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11637														X								X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11638														X							X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11639															X							X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11640															X			X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11641										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11642											X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11643										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11644											X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11645										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11646										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11647														X							X							X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11648									X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11649										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11650													X								X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11651														X							X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11652														X								X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11653													X								X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11654									X												X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11655											X										X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11656											X										X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11657											X										X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11658								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11659														X									X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11660										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11661									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11662										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11663													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11664														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11665										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11666								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11667										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11668											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11669												x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11670														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11671												x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11672														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11673														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11674										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11675										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11676										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11677										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11678														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11679														x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11680										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11681														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11682										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11683														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11684										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11685										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11686										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11687									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11688														x				x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11689										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11690										x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11691													x										x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11692														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11693														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11694												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11695												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11696										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11697												x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11698									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11699										x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11700										x													x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11701									x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11702										x													x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11703														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11704											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11705										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11706													x					x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11707								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11708															x						x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11709										x													x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11710										x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11711										x													x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11712								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11713									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11767										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11768										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11769							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11770								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11771								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11772										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11773											x													x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11774							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11775							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11776														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11777												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11778							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11779								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11780														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11781								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11782										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11783										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11784								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11785										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11786								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11787												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11788															x			x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11789								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11790							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11791							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11792							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11793										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11794							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11795										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11796														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11797															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11798								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11799								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
11800								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11801										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11802										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11803								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11804								x										x							x						NO	NO	ESCUCHAR												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11805										x								x							x						NO	NO	ESCUCHAR												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11806								x										x							x						NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia Física	9	SI	SI	SI	SI	SI
11807										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11808												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11809										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11810												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11811															x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11812														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11813										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11814												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11815											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11816														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11817										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11818										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11819														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11820												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11821										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11822										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11823														x						x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11824													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11825													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11826										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11827										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11828										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11829													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11830										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11831														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11832															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11833										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11834										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11835										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11836													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11837										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11838										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11839															x					x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11840												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11841										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11842										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11843														x						x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11844										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11845										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11846										x								x			x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11847													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11848													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11849										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11850										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11851												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11852											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11853											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11854													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11855										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11856														x						x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11857														x						x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11858										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11859									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11860												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11861													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11862										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11863															x					x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11864													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11865									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11866											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11867										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11868													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11869										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11870										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11871														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11872														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11873										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11874										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11875													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11876										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11877													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11878											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11879										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11880												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11881										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11882										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11883										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11884										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11885										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11886											x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11887															x					x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11888											x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11889										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11890										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11891												x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11892										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11893										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11894												x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11895															x					x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11896															x					x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11897											x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11898											x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11899										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11900														x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11901													x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11902										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11903										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11904										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11905														x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11906													x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11907										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11908										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11909										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11910										x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11911														x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11912										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11913													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11914										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11915										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11916													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11917										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11918										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11919													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11920											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11921										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11922										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11923														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11924													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11925													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11926											x					M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11927														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11928												x				M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11929										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11930														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11931														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11932											x					M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11933										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11934										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11935										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11936										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11937										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11938											x					M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11939										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11940										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11941														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11942												x				M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11943											x					M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11944										x						M			x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11945															x	M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11946										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11947															x	M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11948										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11949													x			M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11950										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11951										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11952										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11953												x				M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11954														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11955															x	M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11956										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11957										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11958										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11959										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11960														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11961													x			M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11962													x			M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11963													x			M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11964														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11965										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11966										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11967										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11968										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11969										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11970														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11971												x				M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11972												x				M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11973										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11974											x					M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11975														x		M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11976										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11977											x					M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11978										x						M				x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
11979														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11980														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11981											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11982												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11983										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11984											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11985										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11986															x						x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11987										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11988									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11989													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11990										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11991														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11992										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11993												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11994										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11995															x						x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11996										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
11997														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11998										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
11999											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12000												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12001															x						x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12002												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12003										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12004										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12005										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12006													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12007											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12008										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12009										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12010												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12011										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12012										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12013										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12014										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12015										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12016											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12017										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12018														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12019														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12020										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12021													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12022											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12023										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12024													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12025										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12026										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12027										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12028										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12029														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12030										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12031										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Materno	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12032												x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12033										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12034											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12035											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12036											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12037												x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12038										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12039										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12040											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12041														x			x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12042												x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12043											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12044										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12045										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12046														x			x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12047										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12048										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12049													x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12050										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12051															x		x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12052												x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12053											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12054													x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12055										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12056														x			x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12057														x			x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12058										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12059										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12060										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12061										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12062												x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12063										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12064											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12065														x			x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12066										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12067										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12068										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12069										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12070								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12071										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12072										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12073												x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12074									x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12075													x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12076										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12077										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12078											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12079										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12080											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12081										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12082										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12083											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12084										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12085										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12086														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12087								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12088												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12089														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12090															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12091											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12092													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12093										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12094										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12095								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12096										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12097										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12098										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12099										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12100										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12101										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12102													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12103													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12104													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12105												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12106														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12107										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12108												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12109											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12110														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12111													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12112											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12113														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12114															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12115											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12116											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12117														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12118														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12119										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12120							x														x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12121														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12122										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12123														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12124													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12125										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12126													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12127														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12128														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12129														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12130														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12131														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12132													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12133										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12134										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12135										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12136										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12137													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12138												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12139											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12140													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12141													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12142													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12143															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12144													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12145													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12146														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12147											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12148														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12149													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12150													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12151														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12152													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12153													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12154														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12155													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12156													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12157									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12158													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12159								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12160										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12161													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12162										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12163										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12164													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12165										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12166											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12167											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12168												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12169														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12170													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12171													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12172											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12173													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12174													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12175										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12176										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12177														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12178															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12179													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12180													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12181										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12182											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12183														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12184													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12185										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12186													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12187														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12188														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12189													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12190													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12191										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12192										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12193												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12194														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12195										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	9	SI	SI	SI	SI	SI
12196										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12197										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12198										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12199												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12200										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12201															x						x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12202										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12203												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12204												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12205														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12206										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														Reparación y mantenimiento	Reparación y mantenimiento	10	SI	SI	SI	SI	SI
12207													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12208														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12209														x							x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12210											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12211												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12212														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12213											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12214														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12215													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12216														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12217													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12218												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12219											x										x						x					NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12220												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12221												x									x									x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12222											x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12223												x								x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12224											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12225												x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12226														x										x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12227												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12228														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12229												x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12230														x										x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12231												x												x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12232														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12233														x										x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12234												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12235												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12236												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12237														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12238														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12239											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12240												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12241														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12242												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12243														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																		Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12456												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12457													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12458												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12459												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12460													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12461													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12462												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12463													x									x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12464													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12465													x					x						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12466												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12467														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12468												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12469											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12470													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12471												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12472												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12473												x									x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12474													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12475												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12476											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12477													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12478											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12479												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12480													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12481											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12482													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12483											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12484													x									x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12485													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12486														x						x						x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12487															x								x								NO	SI	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12488													x									x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12489												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12490											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12491													x					x						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12492													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12493												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12494												x										x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12495												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12496													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12497												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12498													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12499												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12500												x									x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12501											x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12502												x										x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12503											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12504													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12505													x									x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12506												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
12507												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	9	SI	SI	SI	SI	SI
12508													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12615											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12616														X										X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12617											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	NO	SI	SI	SI	SI
12618											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
12619							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12620													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12621											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12622											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12623								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12624											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12625								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12626											X													X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12627								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12628										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12629											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12630											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12631							X												X						X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12632															X									X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12633								X											X						X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12634											X													X		X					NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12635									X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12636											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12637									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12638											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12639											X													X		X					NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12640									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12641													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12642											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12643									X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12644											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12645													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12646											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12647										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12648															X									X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12649											X													X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12650													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12651							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12652										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12653											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12654											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12655											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12656											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12657											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12658											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12659											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12660											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12661											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12662											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12663									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12664											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12665													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12666															X									X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12667														X										X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12668										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12669										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12670													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12671								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12672								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12673										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12674													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12675											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	NO	SI	SI	SI	SI
12676							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
12677												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12678							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12679										X														X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
12680										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
12681											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12682													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12683										X														X	X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12684													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12685								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12686										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12687										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12688											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12689							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12690													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12691												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12692										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12693								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12694												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12695										X														X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12696										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12697										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12698										X														X	X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12699										X														X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12700													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12701										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12702												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12703										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12704										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12705										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12706										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12707													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12708										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12709											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12710														X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12711										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12712						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12713													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12714										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12715												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12716											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12717										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12718												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12719										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12720										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12721								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12722													X										X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12723											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12724								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12725												X											X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12726													X										X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12727											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12728										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12729											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12730										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12731						X												X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12732								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12733								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12734											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12735										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12736													X										X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12737												X											X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12738										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12739													X										X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12740													X										X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12741											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12742										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12743						X												X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12744										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12745								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12746										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12747										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12748											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12749										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
12750												X											X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
12751													X										X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	NO	SI	SI	SI	SI
12752										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12753										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12754										X													X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12755											X												X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12756											X												X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12757													X										X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12758										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12759									X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12760								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12761													X										X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12762										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12763								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12764							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12765									X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12766										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12767						X												X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12768												X											X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12769													X										X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12770										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12771								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12772										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12773										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12774													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12775										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12776													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12777										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12778									X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12779									X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12780								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12781								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12782													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12783										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12784								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12785												X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12786												X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12787										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12788										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12789												X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12790											X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12791												X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12792											X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12793						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12794										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12795										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12796											X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12797										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12798						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12799										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12800													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12801										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12802										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12803										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12804						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12805										X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12806										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12807										X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12808										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12809									X														X	X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12810										X													X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12811										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12812										X													X	X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12813							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12814										X													X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12815								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12816										X													X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12817											X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12818										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12819										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12820										X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12821											X												X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12822								X													X			X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12823											X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12824										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12825										X													X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12826										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Master-nal	Presc-olar	Prima-ria	Secun-daria	Prepa-ratoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorci-ada (o)	Unión Libre	Concu-binato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12827											X												X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12828										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12829										X													X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12830									X														X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12831										X													X		X					NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12832										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12833										X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12834										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12835										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12836										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12837											X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12838											X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12839										X													X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12840												X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12841											X												X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12842												X											X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12843									X														X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12844											X												X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12845										X													X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12846										X													X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12847										X													X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12848										X													X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12849												X											X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12850										X													X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12851								X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12852										X													X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12853										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12854						X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12855								X													X			X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12856										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12857										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12858										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12859										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12860								X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12861												X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12862										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12863										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12864											X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12865							X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12866										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12867										X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12868								X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12869										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12870										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12871								X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12872													X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12873										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12874								X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12875							X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12876						X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12877								X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12878								X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12879							X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12933											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12934											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12935										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12936											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12937											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12938														X										X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12939											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12940								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12941											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12942											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12943									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12944											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12945											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12946											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12947													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12948											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12949													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12950									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12951											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12952									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12953											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12954											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12955														X										X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12956											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12957														X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12958								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12959											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12960											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12961									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12962								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12963											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12964													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12965											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12966													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12967							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12968											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12969							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12970											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12971											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12972							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12973											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12974											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12975											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12976											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12977													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12978											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12979											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12980														X										X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12981														X										X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12982											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12983														X										X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12984											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12985														X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
12986													X										X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12987										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12988													X										X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12989										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12990										X													X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12991												X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12992										X													X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12993														X									X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
12994												X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12995										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12996												X											X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12997												X											X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
12998													X										X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
12999												X											X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13000							X												X					X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13001												X											X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13002									X												X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13003														X									X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13004										X													X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13005													X										X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13006										X													X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13007													X										X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	NO	SI	SI	SI	SI
13008													X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13009													X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13010												X											X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13011												X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13012													X										X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13013												X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13014												X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13015														X									X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13016														X									X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13017													X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13018												X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13019									X												X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13020										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13021								X											X					X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13022									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13023										X													X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13024										X													X		X					NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13025											X												X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13026								X											X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13027										X													X	X						NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13028										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13029												X											X	X						NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13030										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13031										X													X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13032									X												X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13033										X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13034									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13035										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13036										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13037										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13038										X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13039										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13040										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13041										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13042								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13043										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13044									X															X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13045										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13046											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13047							X											X							X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13048										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13049											X													X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13050										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13051						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13052										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13053										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13054										X														X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13055										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13056									X															X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13057										X														X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13058										X														X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13059									X															X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13060										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13061													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13062										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13063										X														X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13064										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13065											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13066										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13067										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13068										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13069										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13070											X													X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13071										X														X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13072										X														X	X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13073										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13074									X															X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13075										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13076										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13077											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13078								X													X				X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13079										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13080										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13081										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13082										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13083										X														X	X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13084									X															X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13085										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13086											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13087										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13088							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13089										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13090										X														X	X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13091										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			¿Cual fue el apoyo que te otorgaron?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13092											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13093									X												X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13094											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13095											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13096										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13097							X												X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13098											X												X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13099											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13100											X												X	X							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13101											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13102									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13103									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13104											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13105											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13106									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13107										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13108										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13109													X										X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13110											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13111											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13112									X												X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13113									X												X			X							NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13114											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13115											X												X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13116											X												X		X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13117											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13118											X												X		X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13119											X												X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13120											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13121											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13122											X												X	X							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13123											X												X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13124											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13125											X												X	X							NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13126											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13127											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13128											X												X		X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13129											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13130											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13131											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13132							X												X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13133											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13134										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13135										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13136											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13137											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13138									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13139											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13140												X											X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13141												X											X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13142												X											X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13143											X												X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13144											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cual fue el apoyo otorgado?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13145											X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13146											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13147											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13148											X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13149												X												X								NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13150											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13151									X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13152										X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13153											X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13154											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13155											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13156											X													X								NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13157											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13158											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13159											X													X								NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13160											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13161											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13162										X														X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13163											X													X								NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13164											X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13165											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13166											X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13167											X													X								NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13168										X														X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13169											X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13170										X														X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13171												X												X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13172											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13173											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13174											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13175											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13176											X													X								NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13177											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13178								X											X					X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13179									X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13180										X														X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13181											X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13182									X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13183									X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13184											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13185											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13186											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13187									X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13188											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13189									X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13190											X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13191									X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13192											X													X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13193									X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13194												X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13195											X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13196											X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13197								X											X						X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cuál tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13304											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13305								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13306								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13307											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13308													X								X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13309												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13310								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13311							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13312										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13313										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13314										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13315								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13316										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13317							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13318							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13319										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13320										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13321								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13322							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13323											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13324										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13325								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13326							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13327										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13328												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13329												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13330							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13331										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13332						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13333							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13334								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13335											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13336												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13337						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13338										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13339												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13340										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13341							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13342										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13343										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13344											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13345										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13346										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13347										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13348												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13349										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13350										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13351												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13352										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13353										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13354											X										X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13355										X											X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13356													X								X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13410								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13411							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13412												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13413						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13414						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13415										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13416							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13417										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13418										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13419												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13420										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13421													X											X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13422										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13423										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13424										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13425										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13426										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13427										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13428										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13429										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13430								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13431						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13432										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13433										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13434								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13435									X															X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13436										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13437						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13438									X															X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13439						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13440									X															X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13441											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13442								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13443										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13444										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13445						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13446										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13447										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13448													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13449										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13450										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13451										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13452										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13453										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13454										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13455										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13456							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13457										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13458								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13459												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13460												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13461														X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13462										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13463										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13464											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13465											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13466								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13467											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13468							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13469										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13470							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13471													X												X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13472											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13473											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13474												X													X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13475											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13476											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13477							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13478												X													X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13479							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13480											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13481								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13482								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13483										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13484								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13485										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13486											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13487											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13488											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13489											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13490											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13491											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13492									X												X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13493														X											X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13494											X														X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13495											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13496											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13497											X														X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13498											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13499											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13500											X														X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13501									X												X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13502											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13503											X														X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13504											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13505											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13506											X														X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13507											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13508											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13509											X														X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13510								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13511									X															X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13512											X														X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13513													X												X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13514											X														X						NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13515											X														X						NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13516										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13517										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13518										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13519										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13520										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13521											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13522										X													X		X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13523											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13524										X													X		X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13525										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13526										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13527										X													X	X							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13528											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13529										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13530										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13531										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13532											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13533										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13534									X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13535										X													X		X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13536								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13537										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13538										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13539										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13540										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13541										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13542												X											X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13543								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13544										X													X		X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13545											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13546										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13547										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13548										X													X		X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13549									X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13550								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13551										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13552										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13553								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13554										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13555										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13556										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13557											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13558										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13559										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13560										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13561											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13562										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13563											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13564								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13565										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13566							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13567										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13568								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?						
13569							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13570										X													X	X								NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13571								X													X			X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13572										X													X	X								NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13573										X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13574										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13575											X												X	X								NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13576								X													X			X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13577										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13578										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13579								X													X			X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13580										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13581										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13582										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13583										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13584										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13585									X														X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13586										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13587										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13588										X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13589										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13590										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13591										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13592										X													X	X								NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13593									X														X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13594										X													X	X								NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13595										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13596										X													X	X								NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13597											X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13598								X													X			X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13599										X													X	X								NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13600								X													X			X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13601										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13602										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13603										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13604										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13605										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13606										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13607										X													X	X								NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13608										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13609										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13610										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13611										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13612						X												X							X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13613										X													X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13614										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13615									X														X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13616										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13617										X													X	X								NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13618										X													X	X								NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13619									X														X	X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13620										X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13621								X													X			X								NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13622											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13623											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13624												X												X	X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13625											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13626								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13627							X												X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13628								X											X						X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13629											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13630												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13631											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13632											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13633										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13634											X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13635											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13636											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13637									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13638											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13639										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13640								X											X						X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13641											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13642											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13643										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13644											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13645											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13646											X													X		X					NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13647												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13648												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13649										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13650											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13651									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13652									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13653											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13654											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13655											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13656											X													X		X					NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13657											X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13658											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13659											X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13660											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13661									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13662												X												X		X					NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13663											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13664											X													X		X					NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13665											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13666											X													X		X					NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13667												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13668											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13669											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13670											X													X	X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13671											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13672											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13673											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13674											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13675											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13676										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13677										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13678										X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13679										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13680										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13681											X												X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13682										X													X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13683										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13684										X													X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13685										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13686										X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13687										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13688										X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13689										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13690										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13691										X													X		X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13692										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13693											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13694										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13695							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13696								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13697								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13698									X														X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13699										X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13700										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13701										X													X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13702								X													X				X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13703									X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13704										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13705										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13706										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13707													X										X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13708										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13709							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13710										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13711											X												X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13712										X													X		X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13713								X													X				X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13714										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13715							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13716										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13717										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13718									X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13719									X														X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13720								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13721										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13722										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13723						X												X							X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13724										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13725										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13726										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13727										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13728											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13729											X													X		X					NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13730											X													X	X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13731											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13732									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13733											X													X		X					NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13734											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13735										X														X	X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13736											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13737										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13738											X													X	X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13739											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13740								X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13741											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13742								X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13743												X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13744											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13745											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13746											X													X		X					NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13747												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13748											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13749											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13750											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13751											X													X		X					NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13752									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13753										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13754											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13755											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13756										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13757											X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13758									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13759										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13760											X													X		X					NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13761											X													X	X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13762											X													X		X					NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13763											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13764												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13765											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13766											X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13767										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13768								X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13769											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13770								X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13771											X													X	X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13772									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13773							X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13774									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13775											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13776											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13777									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13778									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13779											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13780												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13887											X						X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13888										X							X						X		X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13889										X							X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13890											X						X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13891						X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13892												X					X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13893														X			X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13894											X						X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13895										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13896										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13897										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13898							X										X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13899								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13900										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13901								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13902													X											X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13903										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13904								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13905										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13906								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13907										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13908							X										X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13909									X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13910										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13911										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13912								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13913										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13914										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13915							X										X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13916												X					X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13917												X					X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13918													X				X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13919										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13920										X							X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13921										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13922										X							X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13923													X				X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13924												X					X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13925						X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13926													X				X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13927										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13928							X										X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13929										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13930										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13931							X										X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13932											X						X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13933											X						X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13934										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13935												X					X						X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13936										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13937										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13938								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13939										X							X						X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13940								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13941									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13942							X											X						X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13943									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13944									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13945										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13946								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13947									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13948										X												X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13949									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13950									X													X			X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13951									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13952									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13953									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13954									X													X		X							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13955								X												X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13956								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13957									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13958									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13959									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13960													X									X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13961											X											X			X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13962									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13963									X													X			X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13964									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13965									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	NO	SI	SI	SI	SI
13966									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13967										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13968							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13969									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13970										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13971											X											X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13972														X								X		X							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13973										X												X			X						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13974										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13975										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13976										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13977										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13978										X												X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13979												X										X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13980										X												X		X							NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13981								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13982								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13983											X											X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13984								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13985									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13986									X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13987									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13988									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13989									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13990									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
13991									X													X		X							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13992									X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
13993										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13994												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13995										X														X	X						NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13996										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13997										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13998										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
13999										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14000									X															X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14001										X														X		X					NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14002										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14003											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14004										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14005							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14006														X										X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14007										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14008												X												X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14009								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14010												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14011								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14012								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14013								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14014										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14015											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14016								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14017												X												X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
14018										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14019										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14020							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14021										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14022											X													X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14023										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14024										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14025										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
14026								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14027													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14028										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14029							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14030													X											X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
14031										X														X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14032								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14033								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14034											X													X	X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14035										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14036										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14037								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14038								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14039										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14040								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14041						X												X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14042								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14043							X											X							X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14044										X														X		X					NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14045								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14046								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14047								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14048									x													x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14049								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14050												x														x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14051												x														x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14052											x															x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14053											x															x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14054											x															x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14055								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14056								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14057													x													x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14058										x																x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14059															x											x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14060													x													x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14061												x														x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14062												x														x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14063												x														x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14064												x														x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
14065												x														x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14066							x												x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14067								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14068									x													x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14069													x													x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14070												x														x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14071												x														x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14072												x														x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14073													x													x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14074													x													x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14075										x																x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14076											x															x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14077											x															x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14078								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14079											x															x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14080													x													x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14081							x												x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14082											x															x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14083													x													x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14084											x															x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14085								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14086													x													x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14087													x													x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14088														x												x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14089														x												x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14090												x														x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14091												x														x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14092																x										x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14093										x																x	x						NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14094												x														x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14095												x														x		x					NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14096									x													x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14097									x													x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14098								x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14099												X											X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14100										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14101										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14102								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14103								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14104						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14105										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
14106										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14107												X											X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14108										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14109										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14110										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14111													X										X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14112						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
14113											X												X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14114								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14115										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14116								X													X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14117						X												X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14118												X											X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14119							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14120														X									X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14121										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14122							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14123										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	10	SI	SI	SI	SI	SI
14124							X											X							X						NO	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	9	SI	SI	SI	SI	SI
14125										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14126												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14127										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14128													X								X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14129										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14130							X											X											X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14131						X												X											X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14132														X							X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14133												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14134										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14135									X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14136								X														X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14137										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14138								X													X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14139										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14140								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14141								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14142												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14143								X													X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14144								X													X				X						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14145								X														X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14146								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14147										X													X				X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14148											X												X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14149							X															X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14150							X													X			X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14151								X												X			X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14258									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14259										x												x			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14260								x														x			x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14261									x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14262												x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14263									x												x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14264									x									x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14265									x									x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14266									x									x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14267										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14268									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14269								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14270										x												x				x					NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14271							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14272									x														x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14273									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14274						x												x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14275									x												x							x			NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14276								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14277									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14278													x					x								x					NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14279							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14280									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14281												x									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14282									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14283								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14284							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14285									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14286									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14287										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14288								x														x			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14289							x														x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14290								x														x			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14291														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14292							x											x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14293												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14294									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14295									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14296													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14297									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14298												x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14299									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14300									x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14301									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14302									x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14303								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14304									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14305									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14306												x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14307												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14308												x						x							x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14309									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14310									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14311										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14312										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14313										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14314								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14315										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14316														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14317										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14318													X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14319							X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14320									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14321										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14322													X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14323										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14324											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14325										X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14326										X												X						X				NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14327														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14328										X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14329							X												X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14330								X												X						X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14331											X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14332										X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14333										X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14334													X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14335									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14336										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14337										X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14338										X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14339															X						X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14340																X			X					X								NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14341										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14342								X												X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14343									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14344									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14345									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14346												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14347									X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14348										X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14349										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14350										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14351														X							X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14352								X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14353										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14354										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14355										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14356										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14357														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14358								X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14359													X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14360													X								X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14361										X										X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14362										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14363							X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14364										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14365										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14366										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14367													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14368											x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14369										x								x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14370											x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14371							x													x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14372										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14373										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14374													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14375										x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14376												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14377													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14378										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14379													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14380															x						x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14381											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14382										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14383											x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14384											x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14385											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14386								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14387											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14388												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14389												x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14390													x					x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14391												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14392										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14393													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14394															x						x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14395										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14396							x												x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14397										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14398									x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14399							x												x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14400							x												x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14401								x												x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14402							x												x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14403											x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14404										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14405										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14406													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14407													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14408										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14409													x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14410										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14411													x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14412													x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14413													x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14414										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14415													x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14416									x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14417										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14418									x										x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14419									x										x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14420										x										x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14421								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14422										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14423										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14424										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14425														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14426								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14427								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14428								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14429								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14430								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14431								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14432								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14433								x													x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14434										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14435							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14436							x													x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14437							x													x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14438														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14439										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14440							x													x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14441												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14442												x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14443							x													x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14444										x										x							x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14445								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14446												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14447									x														x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14448						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14449														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14450									x													x					x				NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14451										x												x				x					NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14452								x													x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14453										x									x						x						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14454										x											x				x						SI	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14455								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14456											x												x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14457										x											x					x					NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14458										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14459										x								x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14460								x										x							x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14461								x													x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14462								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14463								x													x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14464								x													x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14465								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14466										x								x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14467										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14468										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14469										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 85 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14470										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14471													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14472										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14473									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14474											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14475										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14476													X									X			X						NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14477													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14478										X												X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14479									X												X			X							SI	SI	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14480								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14481								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14482								X													X			X							SI	SI	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14483									X													X			X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14484									X														X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14485									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14486									X												X			X							SI	SI	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14487										X												X			X						SI	SI	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14488										X													X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14489										X												X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14490										X												X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14491													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14492										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14493										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14494										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14495											X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14496												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14497											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14498												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14499									X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14500								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14501											X								X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14502										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14503													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14504											X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14505													X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14506							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14507							X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14508													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14509								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14510									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14511										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14512												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14513								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14514						X													X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14515										X													X	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14516										X													X	X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14517										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14518											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14519										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14520													X													X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14521										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14522										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14523											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14524										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14525										x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14526											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14527							x														x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14528												x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14529													x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14530						x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14531													x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14532										x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14533														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14534												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14535										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14536										x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14537														x				x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14538										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14539														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14540													x					x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14541														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14542											x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14543										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14544										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14545														x				x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14546											x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14547									x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14548											x										x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14549										x												x						x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14550										x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14551														x				x								x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14552												x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14553								x													x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14554										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14555														x							x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14556										x											x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14557								x													x				x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14558							x													x					x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14559									x												x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14560						x													x						x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14561								x													x				x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14562										x													x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14563							x											x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14564							x												x						x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14565						x												x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14566								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14567							x													x					x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14568								x												x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14569														x							x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14570										x												x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14571										x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14572												x									x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14573										x												x						x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14574										x													x					x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14575										x													x					x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14578								x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14577						x												x						x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14578									x												x							x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14579										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14580										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14581														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14582											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14583								x												x					x						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14584										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14585										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14586										x											x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14587							x													x				x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14588									x													x	x								SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14589										x											x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACIÓN FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14590														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14591										x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14592										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14593												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14594										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14595										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14596														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14597										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14598														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14599														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14600											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14601														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14602												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14603											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14604										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14605														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14606														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14607														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14608										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14609														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14610														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14611										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14612														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14613											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14614										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14615									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14616											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14617												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14618										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14619											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14620										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14621										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14622						x												x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14623														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14624										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14625												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14626										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14627										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14628										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14629										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14630										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14631										X														X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14632										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14633											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14634												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14635										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14636												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14637										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14638												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14639												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14640										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14641										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14642										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14643												X						X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14644										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14645										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14646											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14647										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14648													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14649										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14650									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14651								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14652										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14653										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14654										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14655										X														X			X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14656										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14657										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14658							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14659									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14660								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14661											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14662									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14663										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14664										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14665										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14666										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14667										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14668								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14669										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14670											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14671												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14672											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14673										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14674										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14675										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14676										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14677										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14678										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14679											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14680											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14681														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14682													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14683										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14684							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14685													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14686										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14687														x							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14688												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14689										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14690														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14691												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14692										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14693														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14694								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14695												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14696													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14697										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14698											x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14699												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14700													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14701														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14702										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14703										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14704							x												x											x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14705										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14706										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14707														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14708												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14709										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14710										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14711										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14712										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14713										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14714										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14715										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14716										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14717									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14718										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14719										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14720										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14721								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14722										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14723										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14724										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14725										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14726													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14727											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14728										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14729										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14730												x											x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14731										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14732												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14733										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14734														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14735										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14736														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14737										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14738										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14739													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14740													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14741											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14742											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14743												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14744										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14745										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14746										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14747												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14748												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14749										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14750														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14751											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14752										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14753										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14754										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14755												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14756												x										x	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14757										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14758										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14759										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14760												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14761											x									x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14762								x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14763										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14764												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14765										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14766												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14767										x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14768												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14769										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14770										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14771														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14772											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14773										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14774								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14775											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14776											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14777														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14778										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14779										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14780									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14781											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14782										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14783										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14784										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14785												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14786										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14787										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14788									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14789												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14790									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14791									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14792									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14793								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14794									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14795									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14796									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14797									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14798									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14799									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14800										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14801									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14802									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14803									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14804									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14805									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14806									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14807									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14808									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14809								x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14810									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14811									x														x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14812							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14813							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14814									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14815								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14816									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14817									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14818									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14819									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14820									x														x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14821									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
14822									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14823									x														x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14824									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14825									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14826									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14827									x														x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14828									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14829									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14830									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14831														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14832														x						x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14833												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14834									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14835														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14836														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14837												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14838														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14839														x												x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14840														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14841												x											x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14842									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14843									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14844									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14845									x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14846													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14847									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14848													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14849											x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14850													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14851									x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14852												x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14853													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14854									x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14855									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14856													x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14857									x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14858												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14859									x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14860									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14861									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14862									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14863								x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14864									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14865							x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14866									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14867									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14868									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14869									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14870									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14871									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14872									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14873												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14874									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14875								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14876								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14877								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14878									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14879									x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14880									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14881									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14882									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14883									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14884						x												x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14885									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14886								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14887									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14888									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14889							x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14890									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14891									x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14892									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14893									x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14894									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14895									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14896									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14897								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14898									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14899									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14900									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14901								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14902								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14903									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14904									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14905								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14906									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14907									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14908									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14909									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14910								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14911									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14912									X													X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14913								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14914									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14915									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14916									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14917									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14918									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14919									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14920									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14921									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14922									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14923								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14924									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14925								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14926									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14927									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14928							X												X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14929									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14930								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14931									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14932									X										X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14933									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14934									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14935									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14936									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14937									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14938								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14939								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14940									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14941									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14942									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14943										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14944									X												X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14945									X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14946									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
14947										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14948										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14949								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14950											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14951										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14952									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14953										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14954										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14955								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14956								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14957										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14958							x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14959							x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14960										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14961										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14962								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14963								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14964											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14965										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14966											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14967										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14968											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14969										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14970										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14971										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14972										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14973										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14974														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14975												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14976												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14977													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14978												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14979														x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14980										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14981										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14982														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14983										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14984										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
14985										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14986										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14987										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14988										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14989										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14990							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14991										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14992										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14993										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14994										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14995									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14996										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14997								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14998									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
14999										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15000										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15001										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15002								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15003										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15004										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15005										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15006										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15007									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15008										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15009										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15010								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15011										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15012									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15013								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15014										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15015										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15016										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15017									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15018										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15019										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15020										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15021										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15022									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15023										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15024										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15025							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15026										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15027										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15028										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15029										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15030										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15031										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15032										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15033										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15034									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15035										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15036											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15037										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15038										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15039									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15040								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15041								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
15042										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15043								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15044										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15045										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15046									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15047										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15048								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15049										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15050										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15051										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15052								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15053								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15054									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15055										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15056								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15057										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15058										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15059										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15060										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15061										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15062										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15063										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15064										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15065								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15066										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15067								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15068										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15069										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15070										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15071										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15072								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15073									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15074										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15075										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15076										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15077										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15078									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
15079										x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15080										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15081										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15082										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15083										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15084													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15085										x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15086									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15087								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15088										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15089										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15090										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15091													x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
15092										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15093												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15094													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15095										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15096													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15097									x												x		x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15098														x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15099									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15100										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15101											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15102										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15103														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15104												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15105												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15106													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15107													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15108													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15109							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15110												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15111										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15112										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15113													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15114														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15115														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15116												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15117										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15118														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15119										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15120										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15121													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15122													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15123														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15124														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15125										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15126											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15127										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15128													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	REHABILITACION	9	SI	SI	SI	SI	SI
15129								x														x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15130											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15131														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15132												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15133													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15134										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15135												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15136										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15137										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15138										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15139										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15140												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15141												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15142											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15143													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15144												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15145										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15146												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15147										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15148										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15149										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15150											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15151														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15152										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15153											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15154															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15155												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15156												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15157													x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15158												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15159										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15160											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15161										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15162												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15163										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15164										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15165											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15166													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15167													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15168												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15169												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15170															x								x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15171													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15172												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15173										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15174										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15175										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15176														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15177														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15178														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15179										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15180														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15181												x											x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15182														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15183												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15184												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15185													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15186										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15187										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15188										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15189										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15190													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15191							x														x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15192											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15193											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15194										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15195										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15196										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15197											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15198										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15199											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15200											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15201											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15202											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15203										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15204											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15205										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15206										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15207										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15208											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15209													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15210													x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15211													x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15265												X											X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15266											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15267												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15268										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15269													X								X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15270													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15271														X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15272							X														X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15273										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15274														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15275														X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15276											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15277										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15278										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15279										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15280													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15281							X														X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15282								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15283										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15284										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15285												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15286												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15287											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15288										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15289								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15290								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15291													X										X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15292												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15293										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15294															X						X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15295													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15296										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15297												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15298													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15299													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15300													X										X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15301														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15302														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15303										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15304														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15305														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15306										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15307											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15308										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15309														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15310													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15311												X											X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15312										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15313														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15314														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15315														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15316												X										X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15317										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15318										X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15319										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15320										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15321									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15322									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15323									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15324											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15325													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15326													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15327													X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15328														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15329													X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15330											X												X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15331										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15332													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15333										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15334												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15335											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15336														X									X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15337										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15338										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15339										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15340													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15341												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15342										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15343										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15344												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15345												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15346													X										X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15347													X										X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15348										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15349													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15350														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15351										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15352												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15353												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15354										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15355										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15356										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15357													X										X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15358													X										X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15359										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15360														X									X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15361														X									X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15362										X														X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15363										X														X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15364										X														X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15365										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15366									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15367												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15368										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15369													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15370													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15371										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15372													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15373													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15374													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15375										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15376										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15377										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15378											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15379												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15380										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15381														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15382										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	8	SI	SI	SI	SI	SI
15383														x								x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15384										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15385								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15386														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15387										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15388													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15389								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15390										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15391												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15392												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15393														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15394										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15395													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15396											x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15397													x								x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15398											x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15399														x							x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15400											x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15401										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15402												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15403											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15404													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15405														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15406										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15407										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15408														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15409										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15410													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15411											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15412											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15413													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15414											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15415														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15416											x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15417															x							x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15418														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15419													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15420										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15421													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15422										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15423										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15424													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15425													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15426													X									X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15427								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15428										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15429													X											X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15430											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15431														X								X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15432										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15433														X								X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15434										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15435										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15436											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15437										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15438													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15439											X									X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15440											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15441													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15442										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15443											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15444										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15445										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15446										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15447										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15448										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15449										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15450										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15451										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15452										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15453										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15454										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15455										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15456										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15457										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15458										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15459										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15460										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15461										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15462										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15463										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15464										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15465										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15466										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15467										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15468										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15469										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15470										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15471										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15472										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15473										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15474										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15475													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15476										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Cuál tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15530													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15531											x												x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15532										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15533										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15534												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15535													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15536										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15537										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15538										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15539										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15540										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15541										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15542										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15543										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15544										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15545										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15546														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15547										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15548										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15549											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15550										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15551										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15552										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15553										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15554										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15555											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15556							x																x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15557										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15558											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15559													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15560										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15561										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15562										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15563														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15564												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15565										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15566										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15567										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15568											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15569										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15570											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15571										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15572										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15573													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15574													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15575										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15576										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15577										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15578										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15579										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15580										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15581										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15582										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15583										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15584												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15585														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15586										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15587											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15588										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15589										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
15590											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15591												X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15592														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15593											X										X						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15594											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15595												X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15596											X											X						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15597											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15598														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15599											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15600											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15601											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15602											X												X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15603												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15604														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15605												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15606												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15607												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15608												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15609												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15610												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15611												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15612												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15613												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15614												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15615												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15616												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15617												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15618												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15619												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15620												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15621												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15622												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15623												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15624													X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15625												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15626												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15627												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15628							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15629											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15630											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15631									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15632											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15633											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15634													X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15635												X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
15848														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15849													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15850												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15851												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15852															x			x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15853												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15854													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15855						x														x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15856												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15857												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15858												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15859														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15860										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15861											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15862											x									x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15863												x						x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15864												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15865												x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15866												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15867												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15868												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15869										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15870												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15871							x																x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15872												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15873												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15874												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15875												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15876														x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15877												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15878												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15879						x															x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15880												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15881													x									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15882												x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15883												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15884												x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15885												x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15886								x													x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15887													x									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15888														x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15889												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15890														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15891						x															x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15892												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15893														x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15894												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15895										x											x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15896												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15897												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15898												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15899												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
15900												x										x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16007											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16008											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16009											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16010												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16011											X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16012												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16013											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16014											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16015											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16016											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16017											X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16018											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16019											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16020											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16021											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16022											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16023											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16024											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16025											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16026											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16027											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16028													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16029									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16030										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16031											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16032											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16033												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16034											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16035											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16036											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16037											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16038											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16039											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16040											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16041													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16042											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16043											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16044											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16045													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16046											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16047													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16048											X													X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16049											X									X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16050											X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16051											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16052											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16053											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16054											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16055											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16056											X											X				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16057											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16058											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16059											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16060											x						x				x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16061														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16062								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16063											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16064											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16065											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16066											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16067											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16068										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16069										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16070											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16071											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16072											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16073											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16074													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16075							x														x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16076												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16077											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16078											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16079											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16080											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16081											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16082											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16083											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16084											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16085											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16086											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16087											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16088											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16089												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16090											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16091												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16092											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16093											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16094											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16095											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16096											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16097										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16098											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16099												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16100											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16101											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16102											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16103											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16104											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16105										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16106											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16107											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16108											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16109								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16110												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16111											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16112											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16113														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16114											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16115												X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16116											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16117											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16118											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16119											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16120											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16121											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16122													X									X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16123											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16124											X												X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16125												X										X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16126											X											X	X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16127											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16128											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16129											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16130											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16131											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16132											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16133											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16134											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16135							X															X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16136											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16137												X										X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16138											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16139											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16140											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16141														X							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16142											X											X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16143													X								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16144											X												X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16145											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16146											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16147											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16148											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16149											X			X							x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16150											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16151											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16152											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16153											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16154											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16155											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16156											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16157											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16158											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16159											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16160											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16161													X								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16162											X												X		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16163											X											X			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16164													X								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16165												X									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16219													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16220											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16221											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16222											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16223											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16224												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16225											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16226											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16227											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16228													x							x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16229											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16230											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16231											x												x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16232						x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16233											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16234											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16235												x									x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16236												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16237											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16238														x							x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16239							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16240												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16241											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16242											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16243											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16244														x							x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16245											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16246											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16247													x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16248											x										x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16249											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16250											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16251											x										x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16252														x							x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16253											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16254									x												x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16255											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16256						x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16257											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16258									x												x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16259											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16260												x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16261														x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16262												x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16263											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16264											x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16265						x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16266								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16267													x							x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16268											x										x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16269											x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16270							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16271											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16272											x					M					x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16273										x						M						x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16274									x							M					x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16275											x					M						x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16276												x				M					x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16277											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16278												x				M					x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16279						x										M		x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16280											x					M						x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16281								x								M				x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16282											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16283											x					M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16284											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16285													x			M					x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16286											x					M						x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16287														x		M					x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16288								x								M				x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16289											x					M						x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16290													x			M						x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16291											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16292											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16293											x					M							x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16294														x		M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16295						x										M		x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16296											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16297								x								M				x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16298											x					M							x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16299											x					M							x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16300													x			M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16301											x					M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16302											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16303											x					M						x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16304											x					M						x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16305											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16306						x										M		x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16307											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16308													x			M						x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16309								x								M				x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16310												x				M						x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16311											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16312							x									M				x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16313												x				M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16314											x					M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16315											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16316												x				M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16317											x					M								x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16318													x			M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16319											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16320											x					M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16321											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16322											x					M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16323											x					M							x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16324											x					M							x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16325											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16326											x												x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16327											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16328												x											x	x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16329													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16330												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16331													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16332											x												x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16333											x												x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16334											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16335											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16336											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16337											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16338												x									x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16339						x												x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16340												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16341									x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16342											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16343												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16344											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16345											x												x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16346													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16347											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16348											x												x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16349											x												x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16350							x													x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16351												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16352												x											x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16353											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16354											x												x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16355											x																x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16356											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16357													x									x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16358											x												x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16359											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16360												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16361											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16362											x												x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16363											x												x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16364											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16365										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16366											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16367											x									x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16368													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16369											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16370											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16371														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16372														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16373									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16374												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16375												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16376													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16377											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16431														x										x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16432											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16433											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16434											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16435											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16436											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16437											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16438											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16439											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16440											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16441											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16442											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16443											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16444												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16445											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16446											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16447											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16448											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16449											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16450											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16451											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16452											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16453											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16454												x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16455									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16456							x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16457									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16458											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16459											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16460											x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16461											x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16462											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16463											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16464										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16465										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16466										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16467											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16468												x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16469										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16470											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16471										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16472									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16473										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16474										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16475												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16476												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16477										x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16478										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16479								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16480										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16481										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16482								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16483												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16484										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16485										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16486										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16487										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16488												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16489										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16490								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16491										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16492										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16493										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16494										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16495										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16496								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16497										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16498							X														X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16499											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16500												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16501										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16502										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16503														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16504												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16505										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16506										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16507												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16508										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16509										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16510														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16511										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16512										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16513												X												X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16514												X												X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16515										X												X						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16516											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16517											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16518										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16519										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16520												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16521										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16522										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16523												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16524										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16525										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16526										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16527											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16528												X												X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16529										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16530											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16531										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16532								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16533										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16534										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16535												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16536												X										X						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16537											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16538											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16539											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16540												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16541										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16542											x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16543											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16544											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16545												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16546											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16547											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16548								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16549											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16550												x							x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16551											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16552											x								x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16553											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16554											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16555											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16556											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16557											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16558												x						x										x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16559											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16560											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16561											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16562											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16563												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16564												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16565												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16566											x							x											x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16567											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16568											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16569											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16570												x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16571											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16572											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16573											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16574											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16575											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16576												x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16577											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16578											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16579												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16580											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16581								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16582											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16583											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16584											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16585											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16586											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16587													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16588											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16589											x							x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16590											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16591											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16592											x							x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16593											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16594											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16595															x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16596											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16597											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16598											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16599											x							x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16600											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16601											x							x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16602											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16603											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16604											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16605											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16606														x				x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16607											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16608											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16609													x						x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16610															x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16611														x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16612											x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16613											x							x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16614											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16615											x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16616											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16617											x							x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16618											x							x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16619											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16620											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16621											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16622										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16623											x							x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16624											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16625											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16626											x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16627										x								x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16628										x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16629										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16630										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16631											x									x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16632														x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16633										x												x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16634										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16635											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16636														x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16637												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16638										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16639														x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16640										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16641										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16642												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16643												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16644										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16645										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16646													X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16647												X											X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16648										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16649										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16650													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16651										X												X					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16652										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16653													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16654													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16655										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16656												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16657										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16658												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16659								X										X							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16660						X																X			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16661						X																X			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16662										X												X					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16663										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16664										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16665											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16666										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16667													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16668													X												X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16669										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16670													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16671										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16672										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16673										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16674												X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16675										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16676										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16677										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16678											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16679										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16680													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16681										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16682										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16683										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16684										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16685										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16686													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16687											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16688												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16689													X										X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16690										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16691												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16692										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16693											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16694										X												X			X						NO	NO	MENTAL															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16695										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16696										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16697												x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16698										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16699													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16700										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16701										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16702													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16703												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16704										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16705						x																x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16706										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16707										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16708										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16709										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16710										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16711										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16712											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16713										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16714										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16715											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16716										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16717												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16718										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16719												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16720										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16721										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16722													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16723										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16724										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16725										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16726												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16727											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16728											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16729														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16730										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16731												x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16732												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16733												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16734													x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16735												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16736													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16737												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16738										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16739							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16740													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16741									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16742										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16743										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16744										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16745										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16746										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16747												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16748												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16749									x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16750									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16751									x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16752									x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16753									x									x									x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16754						x												x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16755									x									x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16756									x									x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16757									x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16758									x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16759						x												x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16760									x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16761									x									x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16762									x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16763									x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16764													x							x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16765									x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16766									x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16767										x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16768									x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16769										x										x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16770									x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16771									x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16772										x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16773								x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16774							x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16775									x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16776									x									x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16777									x									x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16778									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16779									x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16780									x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16781									x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16782									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16783									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16784									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16785									x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16786													x					x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16787									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16788									x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16789												x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16790													x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16791									x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16792									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16793								x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16794									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16795										x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16796							x											x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16797									x												x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16798									x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16799									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16800									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16801									x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16802										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16803													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16804										x													x	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16805												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16806													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16807										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16808										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16809												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16810										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16811										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16812										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16813							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16814												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16815									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16816										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16817									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16818												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16819												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16820											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16821												x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16822													x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16823											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16824										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16825										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16826									x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16827										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16828										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16829										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16830										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16831													x										x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16832										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16833										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16834													x							x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16835										x											x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16836										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16837										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16838										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16839										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16840										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16841										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16842												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16843										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16844												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16845										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16846										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16847										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16848										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16849											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16850										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16851												x										x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16852													x								x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16853										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16854										x											x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16855										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16856										x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16857										x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16858								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16859										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16860										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16861											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16862											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16863											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16864											x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16865											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16866											x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16867												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16868												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16869											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16870											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16871											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16872											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16873											x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16874												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16875											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16876											x												x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16877											x												x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16878														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16879								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16880											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16881											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16882											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16883											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16884											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16885												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16886											x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16887											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16888														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16889											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16890														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16891								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16892											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16893														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16894											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16895											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16896														x														x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16897											x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16898														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16899												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16900											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16901									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16902												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16903											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16904											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16905														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16906														x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16907											x							x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
16961											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16962														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16963											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16964											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16965													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16966								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16967											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16968							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16969											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16970											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16971													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16972											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16973											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16974											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16975											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16976							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16977																						x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16978											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16979											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16980											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16981													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16982											x												x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16983											x												x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16984										x											x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16985						x												x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16986								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16987											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16988											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16989											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16990											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16991											x												x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16992													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16993													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16994											x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16995											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16996														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
16997											x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16998											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
16999											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17000											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17001											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17002													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17003											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17004												x						x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17005															x						x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17006											x												x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17007											x											x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17008													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17009											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17010											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17011											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17012											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17013											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17014											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17015											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17016												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17017											x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17018											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17019													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17020									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17021											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17022											x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17023											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17024											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17025											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17026											x											x	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17027											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17028											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17029								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17030												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17031												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17032											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17033						x												x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17034						x												x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17035											x									x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17036											x									x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17037													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17038											x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17039												x									x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17040											x										x	x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17041												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17042											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17043											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17044											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17045											x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17046										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17047											x										x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17048										x								x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17049											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17050											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17051											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17052						x												x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17053											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17054											x											x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17055											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17056											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17057											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17058												x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17059						x													x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17060													x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17061													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17062													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17063								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17064													x								x											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17065													x								x											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17066										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17067											X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17068														X									X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17069											X														X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17070											X												X						x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17071														X									X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17072											X												X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17073												X											X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17074													X											X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17075											X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17076												X																			X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17077											X												X						x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17078												X									X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17079													X									X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17080												X											X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17081											X												X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17082												X											X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17083														X										X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17084														X							X													SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17085											X													X	X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17086											X														X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17087														X										X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17088												X																			X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17089											X															X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FISICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17090							X												X												X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17091												X																						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17092											X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17093														X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17094							X												X												X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17095								X												X											X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17096														X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17097							X												X												X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17098													X										X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17099							X												X												X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17100							X												X												X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17101											X												X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17102														X									X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17103														X									X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17104														X										X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17105											X														X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17106							X												X												X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17107											X														X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17108												X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17109										X														X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17110											X															X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17111										X																X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17112											X														X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17113											X														X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17114											X														X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17115											X															X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17116							X												X												X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17117														X									X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17118											X													X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17119											X												X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17120										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17121										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17122											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17123											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17124								X													X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17125										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17126										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17127										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17128										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17129										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17130										X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17131														X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17132										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17133										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17134									X													X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17135											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17136										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17137										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17138										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17139												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17140										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17141											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17142						X												X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17143											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17144											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17145											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17146							X														X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17147										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17148										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17149						X												X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17150										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17151										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17152								X													X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17153						X												X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17154										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17155										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17156										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17157											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17158									X													X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17159						X												X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17160									X													X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17161							X														X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17162												X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17163												X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17164						X												X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17165										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17166														X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17167												X												X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17168										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17169										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17170												X											X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17171										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17172												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17173										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17174										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17175										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17176														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17177											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17178										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17179								x													x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17180														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17181														x						x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17182														x						x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17183										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17184														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17185										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17186							x														x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17187													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17188													x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17189										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17190										x											x		x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17191										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17192										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17193							x											x												x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17194										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17195										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17196										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17197										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17198														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17199						x															x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17200														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17201										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17202										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17203							x														x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17204										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17205										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17206											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17207												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17208												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17209										x										x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17210										x										x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17211										x										x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17212												x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17213										x										x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17214										x											x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17215								x													x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17216														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17217								x													x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17218														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17219														x						x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17220														x						x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17221										x											x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17222										x											x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17223									x												x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17224										x											x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17225										x											x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17226												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17227									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17228												x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17229									x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17230									x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17231												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17232									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17233									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17234								x													x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17235												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17236									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17237													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17238										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17239									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17240							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17241									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17242									x														x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17243								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17244													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17245														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17246											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17247												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17248								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17249												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17250												x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17251												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17252													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17253														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17254									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17255						x												x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17256									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17257									x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17258											x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17259													x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17260										x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17261													x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17262																						x		x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17263																					x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17264																							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17265																							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17266																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17267																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17268																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17269																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17270																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17271																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17272																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17273																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17274																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17275																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17276																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17277																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17278																																		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17332										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17333											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17334										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17335										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17336										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17337														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17338										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17339										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17340										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17341										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17342										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17343										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17344										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17345										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17346													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17347												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17348										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17349										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17350										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17351										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17352										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17353							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17354										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17355										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17356											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17357													x					x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17358										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17359										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17360										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17361											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17362										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17363								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17364										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17365											x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17366											x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17367											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17368										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17369											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17370													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17371													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17372										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17373													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17374										x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17375												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17376										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17377												x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17378										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17379										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17380										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17381													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17382								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17383											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17384										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17385										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17386						X													X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17387										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17388							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17389							X													X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17390						X													X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17391											X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17392												X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17393										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17394										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17395										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17396										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17397										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17398										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17399												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17400										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17401												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17402												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17403											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17404										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17405												X			X			X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17406														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17407													X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17408										X								X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17409							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17410										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17411													X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17412										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17413												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17414													X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17415												X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17416													X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17417											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17418										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17419											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17420									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17421									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17422										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17423											X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17424													X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17425													X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17426										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17427										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17428										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17429							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17430												X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17431											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17432												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17433										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17434							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17435												X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17436										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17437										X											X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17438										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17439										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17440											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17441										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17442											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17443												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17444										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17445													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17446											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17447										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17448													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17449											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17450													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17451													X								X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17452										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17453						X												X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17454										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17455												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17456										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17457										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17458										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17459										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17460										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17461													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17462										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17463														X								X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17464														X								X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17465														X				X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17466								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17467										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17468								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17469											X										X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17470											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17471										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17472											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17473											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17474													X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17475												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17476										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17477										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17478											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17479										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17480														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17481										X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17482										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17483										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17484										X										X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17485										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17486													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17487										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17488								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17489										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17490														X				X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17491										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17492													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17493										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17494														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17495													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17496										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17497										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17498										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17499										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17500							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17501								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17502														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17503								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17504										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17505										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17506													x								x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17507										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17508								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17509						x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17510								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17511								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17512													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17513										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17514										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17515										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17516													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17517										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17518										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17519								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17520								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17521										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17522									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17523										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17524											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17525										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17526														x									x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17527								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17528										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17529										x												x	x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17530										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17531										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17532													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17533										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17534										x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17535										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17536											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17537										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17538										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17539										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17540														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17541												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17542										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17543												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17597										x												x		x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17598										x												x							x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17599												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17600										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17601												x										x			x						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17602													x									x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17603										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17604										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17605											x										x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17606										x												x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17607											x										x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17608										x												x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17609												x									x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17610							x											x												x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17611										x												x					x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17612										x												x				x					SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17613										x												x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17614													x									x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17615										x												x		x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17616								x													x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17617										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17618									x													x							x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17619									x													x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17620						x												x												x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17621													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17622										x												x	x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17623												x									x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17624													x								x					x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17625										x												x		x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17626										x												x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17627										x												x							x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17628										x												x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17629										x												x						x			SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17630										x												x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17631										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17632										x												x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17633										x												x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17634												x									x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17635										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17636													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17637													x								x					x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17638										x												x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17639													x									x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17640													x								x										SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17641											x											x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17642													x								x										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17643										x												x							x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17644												x									x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17645										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17646										x													x				x				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17647												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17648										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17649										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17650										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17651														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17652										x												x						x			NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17653												x									x				x						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17654										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17655										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17656										x											x							x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17657										x											x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17658												x										x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17659												x											x		x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17660									x												x								x		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17661										x												x									SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17662														x							x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17663										x												x						x			SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17664											x											x						x			SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17665														x								x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17666											x											x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17667										x												x		x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17668										x											x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17669										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17670										x												x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17671										x													x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17672										x													x		x						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17673										x														x	x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17674										x												x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17675										x													x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17676										x												x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17677										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17678										x												x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17679										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17680										x												x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17681											x										x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17682											x											x			x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17683										x												x		x							SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17684											x											x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
17685										x												x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17686														x								x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17687										x												x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17688										x												x						x			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17689										x												x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Terapia de Rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
17690														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17691										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17692										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17693										x										x			x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17694												x								x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17695										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17696														x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17697										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17698												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17699											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17700														x							x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17701							x														x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17702										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17703										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17704										x										x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17705										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17706												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17707										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17708										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17709											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17710										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17711											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17712										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17713													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17714										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17715									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17716											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17717										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17718													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17719											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17720											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17721										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17722										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17723										x											x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17724									x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17725												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17726												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17727										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17728												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17729											x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17730											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17731												x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17732										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17733										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17734										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17735													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17736								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17737										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17738										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17739											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17740											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17741										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17742										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17743											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17744										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17745											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17746										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17747										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17748										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17749										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17750							x															x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17751										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17752														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17753											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17754													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17755										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17756										x												x								x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17757													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17758													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17759								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17760										x											x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17761														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17762										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17763															x							x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17764											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17765												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17766													x												x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17767										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17768													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17769									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17770														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17771														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17772										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17773										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17774										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17775										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17776													x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17777															x							x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17778										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17779										x													x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17780										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17781													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17782															x											x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17783										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17784										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17785													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17786									x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17787										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17788										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17789										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17790										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17791								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17792													x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17793													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17794														x								x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17795												x										x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17796														x													x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17797															x							x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17798															x			x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17799										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17800													x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17801										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17802										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17803											x											x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17804															x			x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17805										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17806										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17807													x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17808													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17809													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17810														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17811													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17812												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17813													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17814														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17815										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17816										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17817											x										x		x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17818										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17819										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17820										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17821													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17822												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17823													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17824														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17825															x			x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17826												x										x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17827										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17828										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17829													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17830										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17831										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17832													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17833						x																x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17834										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17835										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17836										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17837														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17838									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17839										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17840							x															x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17841							x															x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17842											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17843										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17844								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17845								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17846										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17847													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17848										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17849								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17850										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17851										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17852										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17853											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17854											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17855							x															x			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17856										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17857											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17858											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17859										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17860										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17861										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17862										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17863														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17864										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17865							x															x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17866										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17867											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17868										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17869											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17870										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17871								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17872											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17873														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17874										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17875						x																x			x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17876											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17877										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17878										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17879												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17880											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17881										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17882										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17883											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17884												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17885										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17886											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17887											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17888											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17889										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17890														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17891												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17892										x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17893							x															x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17894										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17895										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17896							x															x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17897										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17898									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17899											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17900														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17901											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17902								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17903											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17904											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17905											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17906										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17907										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17908											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17909										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17910														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17911								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17912							x															x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17913										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17914										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17915												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17916									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17917													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17918											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17919												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17920										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17921										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17922									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17923														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17924								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17925										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17926											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17927										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17928										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17929										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17930												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17931											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17932							x															x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17933										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17934													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17935												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17936										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17937													x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17938												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17939										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17940										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17941										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17942													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17943								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17944										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17945										x																x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17946											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17947														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17948								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17949										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17950												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17951								x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17952										x																x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17953										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17954									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17955										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17956													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17957										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17958											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17959										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17960											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17961											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17962										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17963										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17964														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17965										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17966						x																x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17967												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
17968										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17969										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17970									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17971											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	FISIOTERAPIA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17972											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17973										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17974										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17975										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17976							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17977								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17978								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17979										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17980										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17981								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17982								x														x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17983													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17984												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17985												x										x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17986														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17987										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17988										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17989											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
17990										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17991							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17992											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17993										x														x			x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17994							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17995								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17996											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17997												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17998							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
17999											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18000											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18001										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18002								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18003										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18004										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18005						x													x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18006										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18007								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18008													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18009										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18010											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18011										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18012												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18013													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18014												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18015										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18016										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18017										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18018										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18019										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18020												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18021										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18022										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18023										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18024											X											X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18025										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18026								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18027										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18028										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18029								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18030								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18031								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18032								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18033										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18034								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18035										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18036												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18037							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18038												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18039												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18040										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18041										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18042										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18043										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18044											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18045										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18046								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18047										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18048											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18049										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18050							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18051										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18052										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18053										X											X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18054										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18055										X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18056								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18057										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18058												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18059											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18060										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18061										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18062											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18063										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18064										X											X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18065												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18066												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18067											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18068												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18069											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18070											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18071												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18072												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18073												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18074										X														X		X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18075										X													X		X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18076								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18077										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18078										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18079										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18080										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18081										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18082										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18083											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18084											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18085										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18086										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18087															X							X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18088											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18089										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18090										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18091											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18092										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18093										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18094											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18095										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18096										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18097										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18098										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18099							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18100										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18101										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18102									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18103										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18104										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18105										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18106						X													X									X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18107															X			X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18108										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18109											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18110								X										X											X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18111										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18112										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18113									X																				X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18114										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18115										X											X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18116										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18117							X												X										X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18118										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18119										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18120													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18121						X													X										X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18122										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18123													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18124										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18125										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18126								X											X										X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18127						x											x												x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18128									x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18129										x							x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18130											x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18131										x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18132												x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18133						x												x											x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18134												x						x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18135												x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18136													x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18137											x							x							x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18138												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18139										x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18140						x												x											x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18141											x									x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18142											x									x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18143										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18144										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18145							x															x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18146												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18147												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18148										x										x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18149							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18150										x									x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18151										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18152										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18153													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18154								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18155										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18156										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18157						x												x											x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18158								x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18159									x									x											x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18160									x													x							x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18161										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18162							x											x											x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18163													x							x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18164										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18165												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18166										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18167													x					x								x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18168										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18169										x										x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18170												x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18171											x							x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18172										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18173								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18174										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18175										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18176							x											x											x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18177													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18178													x					x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18179										x								x				x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18339										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18340											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18341										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18342											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18343												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18344										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18345										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18346											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18347													X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18348									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18349											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18350								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18351										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18352										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18353										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18354									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18355												X								X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18356											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18357										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18358									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18359										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18360										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18361										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18362										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18363										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18364						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18365													X							X						X					NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18366										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18367													X							X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18368												X								X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18369										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18370										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18371										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18372										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18373											X										X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18374						X															X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18375													X							X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18376										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18377										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18378											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18379													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18380										X											X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18381										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18382										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18383										X										X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18384											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18385													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18386														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18387										X										X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18388								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18389								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18390										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18391												X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18445										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18446										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18447												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18448										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18449												x						x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18450											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18451									x									x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18452										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18453											x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18454										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18455												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18456												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18457											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18458												x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18459										x											x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18460										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18461										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18462										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18463													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18464											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18465													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18466												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18467												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18468										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18469										x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18470										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18471													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18472													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18473										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18474										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18475											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18476											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18477												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18478												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18479										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18480													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18481												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18482												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18483												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18484										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18485										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18486										x								x				x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18487										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18488										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18489										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18490											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18491										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18492										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18493										x										x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18494										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18495												x								x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18496												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
18497												x						x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18604										x														x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18605										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18606										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18607										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18608										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18609										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18610										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18611										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18612										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18613										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18614										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18615										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18616								x															x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18617										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18618										x													x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18619										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18620										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18621										x													x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18622										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18623										x													x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18624										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18625										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18626										x													x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18627										x								x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18628										x													x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18629										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18630										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18631										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18632										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18633										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18634										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18635										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18636										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18637										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18638										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18639										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18640								x															x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18641										x													x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18642									x														x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18643									x									x							x							NO	NO	MENTAL												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18644								x										x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18645										x								x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
18646								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18647						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18648								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18649								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18650									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18651								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18652									x														x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18653									x														x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18654									x														x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18655									x														x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18656							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18657										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18658						X													X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18659						X													X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18660							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18661							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18662									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18663									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18664							X												X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18665								X														X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18666									X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18667								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18668									X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18669										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18670								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18671									X															X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18672								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18673								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18674								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18675								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18676								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18677								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18678								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18679								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18680							X															X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18681								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18682								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18683								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18684								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18685								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18686								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18687								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18688								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18689								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18690								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18691								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18692								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18693								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18694								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18695								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18696								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18697								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18698								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18699								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18700								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18701								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18702								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18703								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18704								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18705								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18706								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18707							X															X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18708								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18709								X														X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18710								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18711								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18712								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18713								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18714								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18715								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18716								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18717								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18718								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18719								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18720								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18721								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18722								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18723								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18724								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18725								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18726								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18727								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18728								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18729								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18730								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18731								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18732								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18733								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18734								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18735								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18736								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18737								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18738								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18739								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18740								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18741								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18742								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18743								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18744								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18745								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18746								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18747								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18748								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18749								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18750								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18751								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18752								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18753								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18754								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18755								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18756								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18757								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18758								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18759								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18760								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18761								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18762								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18763								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18764								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18765								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18766								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18767								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18768								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18769								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18770								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18771								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18772								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18773								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18774								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18775								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18776								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18777								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18778								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18779								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18780								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18781								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18782								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18783								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18784								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18785								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18786								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18787								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18788								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18789								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18790								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18791								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18792								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18793								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18794								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18795								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18796											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18797										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18798										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18799															x			x								x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18800													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18801													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18802												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18803														x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18804													x								x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18805												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18806										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18807										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18808													x							x												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18809										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18810										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18811										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18812									x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18813							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18814										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18815								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18816												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18817										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18818											X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18819													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18820														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18821											X									X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18822													X					X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18823													X							X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18824													X								X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18825										X												X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18826												X						X									X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18827											X										X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18828										X													X					X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18829										X												X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18830												X									X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18831												X									X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18832												X						X								X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18833								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18834								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18835							X														X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18836								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18837								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18838								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18839								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18840							X														X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18841								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18842								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18843								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18844								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18845								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18846								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18847								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18848								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18849								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18850								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18851								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18852								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18853								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18854								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18855								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18856								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18857								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18858								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18859								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18860								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18861								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18862								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18863								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18864								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18865								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18866								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18867								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18868								X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Sesión básica de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18922										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18923										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18924													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18925														X				X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	9	SI	SI	SI	SI	SI
18926										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18927										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18928															X						X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18929														X								X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18930												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18931										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18932												X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18933										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18934											X											X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18935										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18936														X									X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18937										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18938										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18939													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18940														X							X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18941														X								X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18942											X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18943											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18944										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18945												X									X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Atención a través de jornada de rehabilitación	Atención a través de jornada de rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
18946								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18947									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18948								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18949						X												X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18950								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18951									X												X			X							NO	NO	VER												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18952								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18953								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18954									X									X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18955								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18956								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18957								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18958								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18959							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18960							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18961								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18962									X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18963									X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18964									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18965								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18966								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18967								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18968								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18969									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18970								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18971									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18972								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18973								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18974						X														X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
18975							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18976							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18977									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18978							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18979								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18980						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18981						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18982							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18983							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18984							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18985						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18986							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18987						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18988							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18989							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18990							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18991								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18992							X														X				X						NO	NO	VER												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18993						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18994						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18995						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18996						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18997								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18998								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
18999							X														X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19000							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19001							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19002								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19003							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19004							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19005								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19006							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19007							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19008								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19009							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19010							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19011								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19012								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19013							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19014								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19015							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19016								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19017							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19018							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19019							X														X				X						NO	NO	VER												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19020							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19021						X												X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19022								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19023							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19024							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19025							X														X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19026							X														X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19027							X														X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil								Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19028								X											X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19029									X										X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19030									X										X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19031									X										X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19032								X												X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19033									X										X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19034								X											X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19035							X												X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19036						X												X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19037							X													X				X							SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19038									X											X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19039								X												X				X							NO	NO	ESCUCHAR													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19040								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19041							X											X						X							SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19042								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19043								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19044								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19045							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19046									X											X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19047							X													X				X							NO	NO	VER													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19048							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19049									X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19050								X													X			X							SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19051							X													X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19052								X														X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19053							X											X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19054									X													X		X							SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19055								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19056									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19057									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19058								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19059							X											X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19060								X											X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19061								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19062								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19063								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19064							X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19065								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19066								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19067							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19068									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19069								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19070								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19071								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19072								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19073								X													X			X							NO	NO	ESCUCHAR													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19074								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19075							X													X				X							NO	NO	ESCUCHAR													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19076									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19077								X														X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19078							X														X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19079								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19080								X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19081								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19082							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19083							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19084									X												X					X					NO	NO	VER												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19085								X										X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19086								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19087								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19088							X													X					X						NO	NO	ESCUCHAR												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19089								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19090								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19091								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19092							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19093								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19094							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19095							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19096								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19097								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19098								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19099								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19100								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19101							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19102							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19103							X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19104									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19105									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19106								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19107								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19108									X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19109								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19110									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19111									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19112									X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19113									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19114								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19115								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19116								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19117								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19118							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19119									X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19120								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19121								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19122							X												X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19123								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19124								X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19125								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19126							X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19127								X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19128									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19129								X													X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19130									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19131							X											X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19132								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19133									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19134							X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19135								X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19136								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19137							X												X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19138								X											X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19139								X											X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19140								X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19141									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19142								X											X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19143							X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19144								X											X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19145								X										X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19146								X												X				X							NO	NO	MULTIPLE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19147									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19148							X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19149						X											X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19150							X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19151								X												X				X							NO	NO	MULTIPLE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19152								X										X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19153								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19154							X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19155							X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19156								X									X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19157									X								X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19158									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19159								X											X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19160								X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19161							X												X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19162								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19163									X													X		X							NO	NO	VER												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19164							X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19165									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19166									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19167									X								X							X							NO	NO	VER												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19168								X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19169						X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19170									X												X			X							NO	NO	VER												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19171							X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19172							X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19173									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19174								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19175									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19176								X										X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19177								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19178								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19179						X												X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19180							X										X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19181								X									X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19182								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19183								X									X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19184								X												X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19185							X												X					X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19186								X									X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Inclusivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19187							x												x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19188								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19189								x										x							x							NO	NO	MULTIPLE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19190								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19191						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19192								x										x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19193									x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19194						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19195						x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19196								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19197								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19198						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19199								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19200						x												x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19201								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19202						x														x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19203								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19204								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19205						x												x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19206									x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19207								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19208								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19209						x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19210								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19211						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19212								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19213								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19214								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19215								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19216								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19217						x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19218						x													x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19219						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19220						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19221								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19222						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19223								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19224						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19225						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19226								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19227						x														x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19228								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19229								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19230								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19231								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19232								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19233								x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19234									x												x				x							NO	NO	ESCUCHAR												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19235								x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19236						x												x							x							NO	NO	ESCUCHAR												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19237								x													x				x							NO	NO	ESCUCHAR												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19238									x												x				x							NO	NO	ESCUCHAR												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19239						x												x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluvivo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19240							x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19241							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19242						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19243							x													x					x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19244								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19245								x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	Turismo Incluisvo Con Equipo Adaptado Dual- Bike	10	SI	SI	SI	SI	SI
19246											x										x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19247												x									x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19248												x									x						x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19249										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19250										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19251										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19252										x										x						x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19253										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19254										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19255										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19256												x										x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19257										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19258														x							x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19259										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19260										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19261												x									x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19262										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19263											x										x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19264												x										x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19265											x										x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19266										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19267										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19268												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19269														x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19270													x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19271													x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19272														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19273										x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19274										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19275														x									x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19276										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19277										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19278										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19279										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19280												x											x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19281										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19282											x												x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19283												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19284										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19285										x													x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19286														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19287										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19288														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19289										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19290										x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19291										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19292										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19346												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19347									X														X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19348									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19349									X												X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19350											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19351									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19352									X													X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19353									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19354												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19355												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19356											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19357									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19358									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19359													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19360											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19361											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19362												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19363											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19364												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19365												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19366											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19367												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19368									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19369									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19370											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19371												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19372									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19373									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19374												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19375											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19376											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19377									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19378									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19379									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19380												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19381									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19382									X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19383													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19384													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19385									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19386									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19387														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19388									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19389												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19390												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19391												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19392									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19393												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19394														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19395									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19396									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19397												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19398												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario							
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19399													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19400										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19401										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19402										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19403												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19404											x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19405										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19406											x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19407										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19408										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19409											x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19410														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19411														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19412										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19413										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19414												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19415												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19416												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19417												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19418										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19419										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19420														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19421										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19422										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19423										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19424										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19425										x								x							x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19426										x												x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19427										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19428										x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19429										x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19430										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19431										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19432										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19433										x													x			x						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19434										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19435										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19436										x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19437										x												x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19438												x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19439										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19440										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19441										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19442														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19443														x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19444															x			x					x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19445										x												x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19446												x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19447										x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19448										x													x	x								NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19449								x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19450														x							x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19451												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19452										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19453										X													X					X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19454										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19455											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19456													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19457											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19458												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19459										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19460								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19461														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19462											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19463											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19464										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19465										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19466								X														X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19467										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19468												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19469									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19470									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19471												X											X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19472										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19473										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19474										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19475										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19476										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19477												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19478										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19479										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19480										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19481										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19482													X					X								X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19483										X											X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19484											X							X							X					NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19485								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19486								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19487								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19488								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19489									X									X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19490											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19491												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19492										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19493						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19494										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19495												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19496										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19497									X									X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19498										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19499								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19500													X								X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19501										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19502										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19503									X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19504											X												X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19505										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19506													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19507										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19508												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19509										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19510										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19511														x								x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19512													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19513													x							x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19514											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19515												x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19516										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19517										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19518													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19519															x			x					x								NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19520							x													x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19521								x													x		x								NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19522													x					x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19523												x						x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19524										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19525										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19526										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19527										x												x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19528														x				x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19529												x						x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19530													x					x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19531												x						x						x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19532								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19533												x						x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19534										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19535										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19536											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19537										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19538											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19539										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19540										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19541										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19542										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19543										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19544										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19545														x							x			x							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19546												x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19547										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19548											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19549										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19550											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19551													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19552										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19553										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19554										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19555															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19556										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19557										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19558										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19559													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19560										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19561										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19562											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19563										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19564										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19565											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19566										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19567										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19568										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19569														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19570												x									x			x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19571										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19572										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19573													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19574												x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19575														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19576														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19577										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19578														x								x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19579										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19580													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19581										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19582													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19583										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19584										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19585										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19586										x											x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19587										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19588										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19589														x								x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19590										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19591											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19592											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19593										x											x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19594													x								x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19595										x												x			x						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19596										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19597															x						x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19598										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19599										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19600										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19601										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19602											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19603										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19604										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19605										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19606										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19607										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19608											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19609										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19610										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19664										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19665												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19666										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19667												X											X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19668										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19669										X											X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19670												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19671										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19672										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19673										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19674											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19675										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19676										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19677										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19678													X							X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19679										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19680											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19681										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19682													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19683										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19684										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19685										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19686											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19687											X												X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19688												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19689										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19690										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19691														X				X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19692											X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19693										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19694										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19695										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19696												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19697										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19698											X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19699													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19700												X										X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19701													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19702														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19703										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19704												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19705														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19706												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19707										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19708													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19709													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19710													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19711										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19712										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19713											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19714										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19715													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19716												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19717										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19718											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19719													x									x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19720													x					x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19721														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19722												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19723														x								x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19724											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19725											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19726										x												x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19727												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19728														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19729											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19730										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19731												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19732														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19733												x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19734										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19735											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19736														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19737														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19738										x													x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19739										x													x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19740										x												x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19741										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19742												x									x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19743										x												x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19744												x						x									x					NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19745										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19746												x									x											NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19747											x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19748										x												x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19749											x										x				x							NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19750														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19751											x										x											NO	NO	AUTO CUIDADO														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19752										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19753										x											x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19754										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19755											x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19756										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19757										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19758													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19759										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19760										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19761											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19762										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19763														x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19764													x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19765											x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19766										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19767														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19768										x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19769												x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19770										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19771										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19772										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19773											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19774													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19775										X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19776											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19777													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19778													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19779										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19780													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19781										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19782										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19783														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19784										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19785										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19786											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19787										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19788												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19789										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19790										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19791												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19792										X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19793										X														X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19794										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19795													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19796										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19797										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19798										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19799														X				X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19800										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19801											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19802										X													X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19803										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19804										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19805										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19806										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19807													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19808										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19809										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19810											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19811										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19812											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19813													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19814										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19815										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19816											X											X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19817										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19818													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19819											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19820										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19821										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19822										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
19823													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19824														x								x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19825														x							x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19826										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19827											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19828															x							x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19829										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19830										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19831													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19832													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19833										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19834										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19835													x									x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19836										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19837										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19838										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19839												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19840													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19841													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19842													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19843											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19844														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19845												x										x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19846												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19847												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19848												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19849												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19850										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19851										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19852										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19853										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19854										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19855											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19856										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19857										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19858										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19859													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19860													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19861										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19862											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19863										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19864										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19865										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19866										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19867													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19868										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19869													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19870											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19871											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19872										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19873													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19874												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
19875										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20035										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20036										x													x			x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20037										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20038										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20039										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20040										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20041										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20042										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20043													x									x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20044											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20045										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20046										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20047														x				x								x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20048													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20049										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20050												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20051												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20052													x								x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20053												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20054										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20055										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20056											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20057										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20058										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20059										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20060										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20061										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20062										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20063										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20064													x								x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20065										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20066										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20067												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20068											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20069											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20070										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20071										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20072										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20073												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20074										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20075										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20076											x										x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20077										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20078													x									x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20079													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20080										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20081										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20082										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20083										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20084										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20085												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20086										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20087										x												x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20088										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20089										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20090										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20091										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20092												X						X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20093										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20094										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20095											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20096										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20097											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20098												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20099										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20100										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20101												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20102														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20103										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20104										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20105												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20106										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20107										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20108											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20109										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20110										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20111														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20112														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20113										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20114												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20115												X									X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20116											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20117											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20118										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20119											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20120										X												X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20121										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20122											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20123												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20124												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20125												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20126										X								X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20127												X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20128										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20129													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20130										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20131										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20132										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20133												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20134												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20135										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20136												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20137										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20138										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20139										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20140										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20141										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20142										X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20143										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20144													X											X	X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20145										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20146													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20147										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20148												X									X				X						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20149										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20150														X							X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20151												X										X					X				NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20152										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20153										X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20154											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20155													X									X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20156										X																	X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20157										X														X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20158										X																				x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20159										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20160										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20161										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20162														X							X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20163												X										X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20164										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20165												X										X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20166														X						X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20167														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20168												X									X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20169											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20170											X										X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20171												X									X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20172											X										X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20173												X										X									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20174										X												X									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20175											X							X				X									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20176														X				X						X							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20177										X												X									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20178											X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20179													X									X									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20180											X											X									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20181										X											X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20182										X												X					X				NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20183												X										X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20184										X											X		X								NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20185												X										X									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20186										X											X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20187											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20188														X							X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20189														X							X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20190													X								X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20191															X						X										NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20192										X								X				X									NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI
20193												X						X					X								NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Electroterapia	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20300										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20301										X											X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20302									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20303										X												X		X							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20304										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20305										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20306										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20307										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20308									X									X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20309										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20310										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20311										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20312										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20313													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20314										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20315										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20316										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20317										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20318													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20319										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20320										X												X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20321											X											X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20322										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20323										X								X							X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20324										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20325										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20326						X													X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20327										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20328										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20329										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20330										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20331										X												X		X							NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20332										X												X				X					NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20333										X												X									NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20334								X											X						X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20335										X								X							X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20336										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20337										X												X					X				NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20338										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20339										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20340							X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20341										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20342										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20343										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20344							X													X					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20345										X								X									X				NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20346										X								X							X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20347										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20348						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20349										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20350								X										X							X						NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20351										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20352										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Master-nal	Presc-olar	Prima-ria	Secun-daria	Prepa-ratoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorci-ada (o)	Unión Libre	Concu-binato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20353										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20354								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20355									x											x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20356									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20357								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20358									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20359								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20360							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20361								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20362								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20363							x											x						x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20364								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20365								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20366							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20367								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20368									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20369										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20370										x													x	x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20371										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20372										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20373										x												x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20374							x											x						x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20375										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20376										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20377										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20378										x											x			x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20379										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20380								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20381										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20382									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20383										x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20384								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20385										x												x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20386											x										x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20387										x											x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20388										x													x	x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20389										x													x	x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20390										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20391										x													x	x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20392										x													x	x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20393										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20394								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20395										x								x						x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20396										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20397										x													x	x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20398										x								x									x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20399										x											x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20400										x								x													NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20401								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20402										x											x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20403										x													x	x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20404										x								x													NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20405										x													x	x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20406											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20407									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20408							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20409									x											x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20410									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20411							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20412									x											x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20413									x											x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20414									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20415									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20416									x													x	x								NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20417									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20418							x												x					x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20419									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20420							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20421									x									x						x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20422											x											x				x					NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20423									x													x	x								NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20424									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20425									x													x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20426							x													x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20427									x													x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20428									x											x				x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20429									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20430									x											x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20431									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20432									x												x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20433									x													x	x								NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20434									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20435									x													x				x					NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20436									x													x	x								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20437									x													x	x								NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20438									x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20439							x															x	x								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20440							x												x			x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20441									x													x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20442									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20443									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20444											x										x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20445									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20446							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20447									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20448									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20449							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20450									x											x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20451									x													x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20452									x												x			x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20453									x													x		x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20454									x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20455									x													x	x								NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20456							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20457							x														x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20458									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Master-nal	Prees-colar	Prima-ria	Secun-daria	Prepa-ratoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorci-ada (o)	Unión Libre	Concu-binato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20459									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20460									x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20461								x													x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20462								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20463								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20464										x													x	x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20465								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20466								x														x	x								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20467										x												x		x							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20468										x											x			x							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20469								x												x				x							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20470									x											x				x							NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20471									x											x					x						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20472									x											x					x						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20473									x													x	x								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20474									x													x	x								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20475									x														x		x						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20476									x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20477									x													x	x								NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20478									x														x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20479							x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20480									x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20481									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20482										x											x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20483									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20484										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20485										x									x					x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20486										x										x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20487									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20488										x										x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20489										x													x		x						NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20490										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20491										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20492										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20493										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20494										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20495										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20496									x													x	x								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20497										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20498										x											x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20499										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20500										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20501										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20502										x										x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20503										x											x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20504								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20505										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20506									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20507										x											x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20508										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20509										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20510										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20511										x								x							x						NO	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20512								x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20513												x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20514										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20515										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20516										x													x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20517								x															x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20518								x															x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20519										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20520										x													x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20521										x													x		x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20522										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20523										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20524						x																	x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20525									x														x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20526									x														x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20527										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20528										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20529									x														x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20530										x													x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20531								x															x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20532									x														x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20533										x								x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20534										x													x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20535										x													x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20536													x									x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20537										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20538									x														x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20539										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20540										x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20541								x															x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20542										x													x		x							SI	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20543										x													x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20544										x													x		x							SI	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20545								x													x				x							SI	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20546								x															x		x							SI	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20547								x															x		x							SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20548										x											x			x							SI	NO	AUTO CUIDADO												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20549									x														x		x							SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20550								x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20551										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20552										x													x		x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20553										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20554											x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20555										x								x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20556								x															x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20557									x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20558								x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20559										x											x					x						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20560										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20561										x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20562								x													x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20563								x													x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20564										x												x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20565										X													X					X			NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20566										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20567								X															X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20568								X															X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20569						X																	X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20570												X											X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20571								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20572										X													X				X				NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20573										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20574										X											X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20575							X														X			X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20576										X								X					X		X						NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20577											X										X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20578								X													X			X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20579										X													X	X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20580											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20581										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20582									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20583								X													X			X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20584										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20585									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20586										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20587										X													X	X							SI	SI	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20588											X												X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20589										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20590										X								X						X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20591								X										X						X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20592										X								X						X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20593								X										X						X							NO	NO	AUTO CUIDADO														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20594										X											X			X							NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20595										X											X			X							NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20596										X								X						X							NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20597										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20598										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20599								X															X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20600									X														X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20601								X															X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20602									X														X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20603								X															X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20604								X															X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20605										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20606										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20607										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20608								X															X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20609										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20610								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20611										X													X	X							NO	NO	VER														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20612										X												X		X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20613										X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20614										X													X	X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20615							X											X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20616										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20617								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20618										X											X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20619								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20620								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20621									X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20622									X									X							X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20623								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20624										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20625						X												X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20626									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20627									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20628									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20629										X													X		X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20630								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20631										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20632									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20633								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20634									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20635									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20636								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20637										X											X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20638										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20639									X													X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20640										X												X			X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20641										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20642										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20643								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20644										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20645										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20646										X													X				X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20647										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20648										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20649										X												X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20650									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20651										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20652									X										X						X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20653										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20654										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20655								X															X	X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20656								X												X					X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20657										X										X					X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20658								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20659										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20660									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20661									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20662										X												X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20663										X								X							X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20664									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20665										X												X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20666									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20667								X													X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20668										X											X				X						NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20669									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20670									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)								* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20671									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20672								X															X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20673									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20674									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20675									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20676									X														X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20677								X											X					X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20678									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20679									X														X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20680									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20681								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20682									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20683									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20684									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20685									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20686									X														X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20687									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20688								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20689									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20690									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20691									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20692									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20693								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20694								X												X				X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20695									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20696									X														X	X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20697									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20698									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20699									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20700								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20701								X														X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20702									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20703									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20704									X												X			X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20705								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20706									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20707									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20708									X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20709									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20710								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20711								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20712									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20713								X												X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20714									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20715									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20716									X														X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20717									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20718									X									X						X							NO	NO	ESCUCHAR														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20719									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20720								X													X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20721									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20722									X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20723								X												X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE														CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20724									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20725										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20726									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20727									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20728										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20729									X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20730								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20731								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20732								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20733										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20734										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20735										X												X	X								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20736										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20737										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20738										X												X	X								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20739										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20740								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20741										X												X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20742										X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20743										X											X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20744								X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20745										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20746								X													X					X						NO	NO	ESCUCHAR													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20747										X											X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20748										X											X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20749										X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20750										X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20751										X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20752									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20753									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20754										X												X	X								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20755								X														X	X								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20756										X											X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20757										X												X	X								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20758										X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20759										X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20760									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20761										X											X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20762										X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20763										X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20764								X												X						X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20765								X													X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20766										X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20767									X									X				X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20768										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20769										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20770										X												X				X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20771										X												X	X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20772									X												X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20773										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20774										X											X					X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20775										X												X	X								NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20776										X													X			X						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que fue tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20777										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20778										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20779										X												X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20780										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20781								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20782								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20783										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20784										X												X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20785										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20786										X											X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20787										X												X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20788									X													X		X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20789									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20790								X										X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20791								X														X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20792										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20793										X								X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20794										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20795										X											X			X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20796										X											X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20797										X											X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20798										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20799										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20800										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20801										X											X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20802										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20803										X								X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20804									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20805										X								X							X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20806									X													X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20807										X												X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20808										X								X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20809										X								X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20810										X											X				X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20811										X											X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20812								X														X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20813										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20814										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20815										X													X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20816										X								X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20817										X								X						X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20818											X									X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20819							X											X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20820										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20821										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20822										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20823										X											X			X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20824										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20825										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20826								X														X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20827										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20828										X								X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20829										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20830										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20831								X										X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20832										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20833											X										X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20834										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20835										X													X	X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20836										X								X							X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20837										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20838									X														X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20839										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20840										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20841														X								X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20842										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20843										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20844										X								X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20845										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20846										X								X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20847						X												X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20848						X												X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20849										X											X			X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20850										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20851										X								X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20852							X											X					X		X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20853										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20854										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20855									X									X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20856										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20857										X								X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20858										X											X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20859										X								X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20860										X								X							X							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20861										X								X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20862										X											X				X							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20863										X								X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20864								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20865							X											X							X							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20866										X											X				X							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20867								X													X				X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20868							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20869										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20870										X								X							X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20871							X													X					X							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20872							X														X				X							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20873									X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20874									X													X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20875										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20876										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20877										X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20878										X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20879										X											X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20880										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20881									X												X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20882											X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20883									X												X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20884									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20885												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20886									X									X											X		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20887										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20888									X									X											X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20889									X									X											X		NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20890										X													X							X		NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20891										X								X							X						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20892										X								X							X						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20893										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20894										X								X							X						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20895										X								X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20896										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20897										X													X			X					SI	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20898										X													X			x					SI	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20899													X					X								x					SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20900									X											X										x	SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20901								X												X										x	SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20902										X								X							X						SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20903										X								X							x						SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20904									X													X							x		SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20905									X													X							x		SI	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20906								X										X												x	SI	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20907										X								X							x						SI	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20908										X											X							X			SI	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20909										X								X								X					SI	NO	ESCUCHAR											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20910										X								X									X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20911										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20912										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20913									X												X										NO	NO	VER											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20914										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20915								X													X										NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20916											X												X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20917										X												X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20918										X											X			X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20919										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20920										X													X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20921									X													X		X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20922										X								X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20923							X																X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20924													X									X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20925							X																X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20926								X															X	X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20927								X										X							X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20928											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20929							X																X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20930									X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20931							X																X	X							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20932									X													X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20933								X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20934								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20935									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE											CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20936											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20937											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20938											x									x				x							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20939											x						x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20940														x							x				x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20941										x							x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20942										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20943										x												x			x						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20944										x											x			x							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20945										x												x			x						NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20946										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20947									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20948										x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20949										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20950										x													x	x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20951									x														x	x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20952								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20953										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20954									x													x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20955								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20956										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20957												x						x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20958									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20959								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20960										x							x							x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20961										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20962										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20963							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20964								x														x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20965										x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20966								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20967													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20968										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20969										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20970										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20971										x													x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20972								x										x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20973										x								x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20974										x													x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20975										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20976										x										x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20977								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20978							x													x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20979										x											x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20980								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20981										x												x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20982									x													x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20983									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20984								x												x				x							NO	NO	VER													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20985									x													x		x							NO	NO	MULTIPLE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20986									x														x		x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20987								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20988										x											x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
20989								x															x	x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20990										x												x		x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20991										x											x			x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20992									x													x		x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20993										x												x		x							NO	NO	MULTIPLE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20994									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20995								x													x	x									NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20996								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20997								x												x				x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
20998								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
20999							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
21000										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
21001								x														x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21002										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
21003									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21004									x													x		x							NO	NO	VER												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21005									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
21006								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21007										x													x	x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21008								x														x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21009										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21010							x											x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21011								x													x			x							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21012										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
21013								x														x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21014									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21015								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21016								x												x				x							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21017								x												x				x							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21018										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
21019									x													x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21020							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21021							x													x				x							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
21022										x												x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21023										x												x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21024										x											x			x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21025								x													x			x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21026										x										x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21027								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21028										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21029										x													x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21030										x											x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21031											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	SI	SI	SI	SI	SI
21032										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21033							x													x				x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21034										x								x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21035										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21036								x													x	x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21037							x													x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21038										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21039							x													x				x							NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21040										x												x		x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI
21041										x												x		x							NO	NO	ESCUCHAR												CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)								Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Cual tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuanto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21042								x													x				x						NO	NO	MENTAL												CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21043										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21044										x								x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21045										x											x								x		NO	NO	VER												CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CREDENCIAL NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21046						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21047						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21048						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21049						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21050										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21051						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21052							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21053						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21054											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21055						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21056							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21057						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21058						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21059						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21060						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21061										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21062								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21063								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21064									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21065								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21066									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21067									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21068									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21069									x												x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21070									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21071									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21072									x									x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21073									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21074									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21075									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21076									x														x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21077											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21078							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21079							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21080							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21081						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21082							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21083							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21084						x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21085							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21086							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21087							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21088							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21089								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21090													x									x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21091							x													x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21092							x											x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21093							x												x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21094								x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21095							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21096								X												X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21097							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21098							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21099							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21100							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21101								X												X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21102							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21103							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21104								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21105								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21106								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21107						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21108								X													X				X							NO	NO	AUTO CUIDADO												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21109								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21110								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21111								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21112						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21113								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21114								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21115								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21116								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21117										X								X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21118										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21119										X								X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21120										X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21121										X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21122										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21123										X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21124										X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21125										X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21126										X														X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21127										X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21128										X														X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21129										X														X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21130										X														X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21131										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21132										X												X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21133										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21134										X													X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21135										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21136										X														X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21137										X														X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21138										X														X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21139										X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21140										X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21141										X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21142										X														X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21143										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21144										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21145										X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21146										X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21147										X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21148										X													X						X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21149										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21150										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21151										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21152										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21153										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21154							X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21155										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21156										X								X						X								NO	NO	ESCUCHAR														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21157										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21158										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21159										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21160										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21161										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21162										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21163										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21164										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21165										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21166										X											X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21167										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21168										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21169													X					X							X								NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Audiología	10	SI	SI	SI	SI	SI
21170										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21171										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21172										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21173										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21174										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21175										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21176										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21177									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21178										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21179										X								X							X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21180										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21181										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21182										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21183										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21184										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21185										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21186										X								X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21187										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21188										X								X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21189										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21190										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21191										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21192										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21193										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21194										X								X							X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21195										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21196										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21197										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21198										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21199										X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21200										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21201										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21202										x												x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21203										x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21204										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21205										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21206										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21207										x												x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21208										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21209										x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21210										x												x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21211										x												x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21212										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21213										x												x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21214										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21215										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21216										x													x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21217										x												x						x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21218										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21219										x									x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21220										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21221										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21222										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21223										x													x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21224										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21225										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21226										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21227										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21228										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21229										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21230										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21231										x												x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21232										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21233										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21234										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21235										x													x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21236										x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21237										x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21238										x													x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21239										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21240										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21241										x													x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21242										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21243										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21244										x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21245										x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21246										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21247										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21248										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21249										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21250										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21251										x								x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21252										x											x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21253										x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21254										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21255										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21256										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21257										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21258										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21259										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21260										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21261										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21262										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21263										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21264										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21265										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21266										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21267										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21268										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21269										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21270										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21271										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21272										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21273										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21274										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21275										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21276										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21277										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21278										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21279										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21280										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21281										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21282										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21283										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21284										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21285										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21286										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21287										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21288										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21289										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21290										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21291										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21292										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21293										X												X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21294										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21295										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21296										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21297										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21298										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21299										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21300										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21301							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21302										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21303										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21304										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21305										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21306										X											X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21307										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21308										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21309										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21310										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21311										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21312										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21313										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21314										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21315											X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21316											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21317											X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21318											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21319											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21320											X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21321											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21322											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21323											X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21324											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21325											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21326											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21327											X							X							X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21328											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21329											X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21330											X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21331											X							X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21332											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21333											X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21334											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21335											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21336											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21337											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21338											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21339											X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21340											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21341											X										X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21342											X							X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21343											X											X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21344											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21345											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21346											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21347											X										X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21348											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21349											X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21350											X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21351												X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21352												X								X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21353												X								X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21354												X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21355												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21356												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21357												X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21358												X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21359												X									X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21360												x											x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21361												x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21362												x										x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21363												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21364												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21365												x						x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21366												x											x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21367												x											x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21368												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21369												x										x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21370												x											x					x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21371												x										x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21372												x								x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21373												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21374												x										x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21375												x									x							x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21376												x						x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21377												x										x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21378												x									x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21379												x									x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21380													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21381													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21382													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21383													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21384													x									x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21385													x									x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21386													x								x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21387													x								x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21388													x								x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21389													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21390													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21391													x					x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21392													x									x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21393													x									x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21394													x						x						x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21395													x									x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21396										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21397													x										x				x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21398													x									x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21399													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21400													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21401													x					x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21402													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21403													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21404													x										x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21405														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21406														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21407														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21408														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21409														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21410														x									x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21411														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21412														x				x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21572													x						x						x							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Audiología	10	SI	SI	SI	SI	SI
21573										x												x						x			NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Audiología	10	SI	SI	SI	SI	SI
21574												x									x					x						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Audiología	10	SI	SI	SI	SI	SI
21575														x								x						x			NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Audiología	10	SI	SI	SI	SI	SI
21576										x													x		x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21577								x													x			x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21578								x													x			x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21579														x				x								x						NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21580								x												x				x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21581										x													x	x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21582							x											x						x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21583						x												x						x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21584												x						x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21585										x								x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21586						x												x						x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21587										x												x					x					NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21588											x											x					x					NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21589								x													x			x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21590							x													x				x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21591								x													x			x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21592														x				x						x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21593								x													x			x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21594								x													x			x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21595								x										x						x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21596								x												x				x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21597								x													x			x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21598												x										x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21599							x													x				x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21600								x												x				x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21601										x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21602								x											x						x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21603							x													x					x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21604								x													x				x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21605							x											x							x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21606										x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21607								x												x					x								NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21608										x													x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21609								x													x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21610								x													x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21611							x											x														NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21612								x												x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21613								x													x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21614							x													x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21615							x													x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21616							x											x														NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21617								x													x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21618							x													x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21619								x												x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21620							x											x														NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21621							x													x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21622							x											x														NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21623							x											x														NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21624								x												x												NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21625							x													x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21626							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21627										x														x	x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21628													x									x						x			NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21629								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21630							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21631								x													x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21632									x													x			x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21633								x													x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21634								x													x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21635													x									x						x			NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21636											x							x									x				NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21637							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21638								x												x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21639								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21640									x												x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21641										x												x						x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21642								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21643							x													x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21644								x													x				x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21645							x													x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21646								x												x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21647							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21648							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21649							x													x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21650								x												x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21651								x												x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21652							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21653										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21654								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21655										x													x	x							NO	NO	ESCUCHAR													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Audiología	10	SI	SI	SI	SI	SI
21656							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21657							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21658							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21659							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21660							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21661							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21662										x									x						x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21663								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21664									x									x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21665							x													x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21666								x												x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21667												x									x					x					NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21668							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21669							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21670							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21671								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21672										x													x	x							NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21673								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21674								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21675								x										x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21676										x											x							x			NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21677							x											x							x						NO	NO	AUTO CUIDADO													Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21678								x									x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21679								x												x				x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21680										x												x						x			NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21681							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21682							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21683								x												x				x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21684								x												x				x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21685							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21686							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21687										x											x						x				NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21688							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21689							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21690							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21691							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21692										x													x	x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21693							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21694														x						x					x						NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21695							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21696								x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21697							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21698								x												x				x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21699							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21700													x				x								x						NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21701							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21702										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina de Rehabilitación	10	SI	SI	SI	SI	SI
21703							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21704								x												x				x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21705							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21706										x							x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21707										x										x						x					NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21708							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21709										x												x						x			NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21710										x													x	x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21711							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21712							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21713										x											x						x				NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21714							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21715							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21716							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21717										x													x	x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21718							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21719							x												x					x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21720										x												x						x			NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21721								x												x				x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21722								x												x				x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21723							x										x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21724										x							x							x							NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21725										x												x						x			NO	NO	AUTO CUIDADO												Tratamiento Odontológico	Tratamiento Odontológico	10	SI	SI	SI	SI	SI
21726							x										x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21727							x										x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21728								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21729								x												x				x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21730							x										x							x							NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE												Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21731								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21732							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21733							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21734							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21735							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21736								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21737								x														x			x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21738							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21739							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21740										x												x						x			NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21741								x												x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21742							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21743							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21744							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21745								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21746								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21747								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21748							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21749								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21750							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21751								x										x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21752							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21753							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21754								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21755							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21756							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21757								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21758								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21759								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21760							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21761							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21762							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21763								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21764							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21765								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21766										x												x						x			NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21767									x									x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21768						x												x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21769							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21770								x													x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21771							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21772							x											x							x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21773									x												x				x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21774							x													x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21775								x												x					x						NO	NO	ATENCION Y APRENDIZAJE													Atención al Autismo	Atención al Autismo	10	SI	SI	SI	SI	SI
21776										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21777											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21778								x										x							x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21779										x												x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21780											x							x					x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21781										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21782													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21783										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21784									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21785									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21786									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21787													X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21788									X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21789													X					X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21790											X									X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21791												X						X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21792									X												X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21793														X							X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21794									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21795									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21796									X									X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21797									X									X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21798										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21799									X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21800									X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21801										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21802									X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21803									X									X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21804									X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21805												X									X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21806									X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21807									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21808									X									X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21809									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21810								X														X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21811									X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21812									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21813								X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21814									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21815									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21816									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21817									X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21818									X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21819												X						X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21820									X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21821									X									X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21822									X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21823														X				X												X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21824									X													X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21825									X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21826										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21827								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21828									X									X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21829								X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21830									X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21831									X									X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21832									X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21833									X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21834									X												X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21835									X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21836									X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21837										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21838										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21839														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21840										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21841										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21842													X					X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21843												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21844										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21845						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21846										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21847										X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21848							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21849										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21850										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21851							X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21852										X												X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21853									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21854										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21855										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21856											X							X									X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21857										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21858														X							X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21859												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21860												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21861										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21862													X					X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21863								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21864												X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21865										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21866										X												X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21867												X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21868										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21869										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21870										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21871							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21872										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21873										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21874										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21875										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21876														X							X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21877						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21878												X										X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21879										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21880												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21881												X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21882										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21883												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21884									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21885										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21886												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21887										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21888														X				X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21889										X												X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21890										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21891										X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21892									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21893										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21894												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21895										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21896										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21897								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21898													X								X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21899										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21900										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21901										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21902														X				X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21903											X							X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21904											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21905										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21906										X											X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21907						X												X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21908										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21909						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21910										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21911									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21912										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21913										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21914												X						X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21915										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21916										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21917													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21918										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21919										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21920							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21921													X									X								X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21922										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21923										X												X						X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21924										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21925										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21926							X											X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21927										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21928										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21929														X				X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21930													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21931										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21932										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21933												X						X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21934										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21935										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21936										X													X					X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21937										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21938										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21939										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21940													X								X								X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21941											X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21942													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21943												X						X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21944										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21945										X													X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21946										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21947											X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21948										X								X												X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21949														X							X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21950												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21951										X												X	X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21952										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21953											X							X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21954										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21955										X												X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21956												X										X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21957										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21958										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21959							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21960										X								X												X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21961										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21962											X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21963										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21964														X							X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21965						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21966										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21967											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21968										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21969								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21970										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21971										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21972										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21973													X								X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21974										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21975										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21976										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21977								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21978							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21979									X									X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21980							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21981										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21982										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21983												X											X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21984										X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21985										X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21986										X												X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21987										X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21988										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21989										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21990								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21991										X													X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21992										X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21993													X								X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21994										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21995														X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
21996												X									X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21997										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
21998										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
21999										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22000										X											X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22001							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22002										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22003								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22004											X											X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22005											X										X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22006												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22007								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22008										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22009											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22010										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22011										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22012										X											X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22013										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22014										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22015										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22016												X									X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22017												X						X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22018														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22019														X				X											X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22020											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22021										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22022										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22023										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22024										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22025										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22026										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22027										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22028										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22029						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22030										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22031										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22032								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22033										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22034							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22035								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22036									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22037									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22038											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22039									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22040														X								X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22041										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22042										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22043											X										X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22044									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22045												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22046							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22047										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22048														X				X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22049										X												X						X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22050										X												X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22051										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22052									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22053										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22054										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22055										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22056							X											X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22057														X				X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22058											X									X						X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22059										X										X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22060						X												X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22061											X							X											X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22062										X												X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22063								X														X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22064										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22065											X											X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22066										X												X								X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22067								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22068										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22069						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22070										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22071										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22072														X				X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22073												X						X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22074										X												X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22075												X						X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22076										X												X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22077										X											X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22078														X							X								X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22079										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22080													X					X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22081										X											X								X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22082											X										X											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22083										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22084										X												X											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22085										X												X											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22086										X								X								X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22087										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22088										X											X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22089												X						X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22090								X										X							X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22091										X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22092												X						X								X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22093										X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22094										X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22095										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22096									X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22097										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22098														X				X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22099										X											X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22100										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22101										X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22102										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22103										X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22104										X													X							X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22105										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22106								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22107									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22108											X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22109													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22110										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22111										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22112										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22113										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22114														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22115										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22116												X									X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22117							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22118														X							X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22119										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22120											X										X			X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22121											X											X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22122													X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22123												X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22124												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22125												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22126						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22127										X								x								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22128														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22129										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22130										X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22131										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22132										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22133										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22134											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22135										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22136										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22137								X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22138										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22139											X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22140										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22141										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22142										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22143								X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22144										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22145														X							X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22146										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22147														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22148														X								X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22149														X				X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22150										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22151							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22152												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22153										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22154									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22155										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22156													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22157										X											X									X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22158										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22159										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22160										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22161										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22162						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22163														X				X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22164												X						X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22165												X						X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22166											X							X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22167												X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22168							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22169									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22170										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22171									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22172									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22173								X										x						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22174												X									X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22175												X										X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22176										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22177										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22178										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22179										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22180										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22181										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22182											X											X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22183														X							X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22184										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22185										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22186										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22187										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22188														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22189												X						X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22190									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22191										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22192										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22193										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22194										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22195														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22196										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22197										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22198										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22199										X								X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22200							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22201											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22202											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22203										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22204										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22205										X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22206								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22207											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)		De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años		H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22314											x												x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22315											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22316												x											x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22317											x										x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22318											x											x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22319											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22320							x												x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22321											x												x		x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22322											x												x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22323															x						x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22324											x										x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22325											x											x	x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22326											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22327											x										x		x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22328										x											x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22329											x										x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22330											x											x	x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22331											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22332											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22333											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22334											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22335											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22336											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22337							x												x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22338												x							x				x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22339													x						x				x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22340											x										x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22341											x											x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22342													x								x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22343									x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22344												x									x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22345											x										x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22346											x										x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22347									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22348											x										x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22349															x				x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22350														x					x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22351											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22352															x				x				x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22353									x												x		x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22354															x								x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22355											x										x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22356											x											x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22357														x							x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22358								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22359								x												x			x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22360											x										x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22361											x											x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22362											x												x	x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22363										x											x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22364											x												x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22365												x							x										x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22366													x								x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																		TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22367											X										X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22368										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22369								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22370										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22371												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22372												X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22373										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22374										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22375											X											X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22376										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22377										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22378												X										X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22379											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22380										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22381												X						X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22382										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22383												X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22384											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22385								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22386													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22387											X										X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22388											X										X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22389										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22390										X											X						X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22391										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22392										X								X												X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22393											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22394										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22395										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22396											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22397										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22398								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22399												X									X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22400												X										X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22401										X												X					X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22402									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22403													X					X								X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22404										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22405										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22406									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22407										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22408										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22409										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22410										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22411										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22412										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22413										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22414										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22415							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22416														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22417										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22418													X								X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22419										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22420											X							X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22421										X													X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22422										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22423										X													X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22424										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22425												X						X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22426									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22427										X											X							X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22428										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22429											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22430										X													X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22431												X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22432											X							X												X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22433										X												X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22434										X												X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22435										X											X											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22436										X											X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22437										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22438								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22439										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22440									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22441										X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22442									X													X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22443										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22444										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22445										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22446										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22447											X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22448										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22449														X							X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22450												X						X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22451												X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22452												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22453										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22454								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22455										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22456										X													X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22457										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22458										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22459												X												X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22460								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22461														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22462											X										X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22463								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22464										X													X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22465											X							X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22466											X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22467										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22468												X											X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22469								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22470										X								X												X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22471										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22472											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22473										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22474											X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22475										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22476										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22477											X												X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22478										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22479										X								X											X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22480										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22481						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22482										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22483										X													X							X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22484							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22485										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22486											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22487														X								X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22488											X										X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22489										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22490										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22491										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22492										X													X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22493										X											X									X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22494										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22495										X													X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22496											X										X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22497										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22498										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22499										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22500									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22501														X				X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22502												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22503											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22504										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22505							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22506														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22507										X													X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22508										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22509										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22510										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22511										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22512							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22513										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22514										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22515											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22516										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22517										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22518									X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22519								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22520								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22521								X										X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22522						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22523										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22524										X													X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22525										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)							Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22526										X											X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22527										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22528										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22529										X												X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22530										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22531										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22532										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22533							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22534						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22535										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22536												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22537										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22538										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22539										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22540						X												X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22541												X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22542										X													X						X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22543										X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22544										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22545										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22546										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22547												X						X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22548												X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22549										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22550											X										X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22551												X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22552												X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22553										X												X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22554								X															x	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22555									X									X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22556										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22557										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22558										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22559										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22560										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22561										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22562										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22563												X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22564														X									X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22565														X							X			X										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22566										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22567								X													X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22568											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22569										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22570										X												X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22571										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22572												X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22573										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22574										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22575										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22576											X							X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22577						X												X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22578											X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																				Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22632										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22633											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22634										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22635										X														X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22636										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22637										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22638										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22639										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22640														X				X												X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22641										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22642							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22643													X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22644						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22645										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22646							X													X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22647										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22648								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22649										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22650											X							X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22651										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22652											X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22653							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22654											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22655											X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22656								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22657										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22658												X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22659										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22660										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22661											X										X									X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22662											X										X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22663														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22664										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22665										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22666												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22667										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22668											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22669														X				X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22670									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22671												X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22672											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22673										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22674										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22675										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22676										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22677														X				X												X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22678												X						X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22679										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22680										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22681										X												X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22682										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22683							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22684										X											X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE															TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22685														x				x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22686										x								x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22687										x													x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22688										x								x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22689										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22690										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22691										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22692											x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22693														x				x												x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22694											x										x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22695										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22696										x												x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22697							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22698														x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22699										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22700									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22701										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22702								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22703													x								x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22704										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22705										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22706											x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22707							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22708										x								x												x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22709								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22710														x				x												x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22711										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22712									x													x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22713												x										x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22714										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22715										x												x										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22716										x								x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22717										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22718											x							x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22719								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22720								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22721								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22722								x													x											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22723										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22724													x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22725										x												x										SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22726							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22727											x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22728										x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22729										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22730												x										x								x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22731										x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22732										x													x							x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22733										x								x												x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22734										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22735										x													x	x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22736										x												x		x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22737										x												x		x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22738										X								X										X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22739										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22740										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22741						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22742										X													X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22743										X											X									X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22744											X							X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22745												X						X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22746										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22747														X							X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22748										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22749						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22750										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22751										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22752										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22753											X											X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22754										X													X	X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22755											X										X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22756										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22757											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22758										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22759												X											X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22760										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22761							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22762											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22763										X											X											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22764										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22765										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22766									X									X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22767								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22768												X						X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22769											X							X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22770										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22771									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22772												X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22773											X							X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22774								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22775										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22776										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22777										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22778											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22779										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22780										X												X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22781										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22782										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22783										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22784										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22785									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22786										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22787									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22788														X				X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22789										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22790						X					X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22791										X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22792											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22793										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22794						X												X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22795										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22796										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22797										X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22798										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22799										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22800												X						X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22801														X							X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22802										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22803										X												X			X						X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22804													X					X										X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22805												X						X												X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22806										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22807										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22808										X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22809											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22810							X											x						x	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22811										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22812											X										X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22813											X							X												X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22814										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22815												X						X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22816										X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22817										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22818										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22819										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22820								X													X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22821										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22822										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22823									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22824											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22825											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22826										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22827												X									X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22828										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22829										X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22830							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22831										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22832														X							X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22833										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22834											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22835											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22836										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22837										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22838										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22839										X											X										X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22840													X					X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22841											X										X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22842										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22843										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22844										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22845										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22846											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22847												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22848														X				X												X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22849								X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22850												X						X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22851										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22852										X												X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22853														X								X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22854										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22855										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22856										X											X						X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22857										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22858										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22859										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22860										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22861										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22862						X												X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22863										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22864											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22865										X										X						X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22866										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22867										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22868										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22869										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22870											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22871														X				X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22872							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22873										X													X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22874											X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22875										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22876												X						X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22877										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22878										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22879										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22880										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22881										X											X							X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22882										X								X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22883									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22884										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22885										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22886										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22887										X								X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22888									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22889												X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22890						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22891							X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22892											X										X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22893										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22894										X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22895										X												X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22896										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
22897							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22898										x											x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22899											x										x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22900											x										x								x		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22901										x												x									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22902											x							x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22903										x											x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22904												x									x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22905													x								x					x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22906										x								x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22907										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22908													x					x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22909						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22910										x											x								x			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22911							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22912										x											x						x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22913										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22914										x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22915									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22916										x								x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22917										x													x	x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22918										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22919									x												x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22920								x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22921										x												x				x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22922										x											x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22923										x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22924											x										x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22925										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22926														x				x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22927														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22928										x											x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22929											x							x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22930										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22931														x							x						x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22932										x											x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22933										x								x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22934								x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22935														x							x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22936							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22937						x												x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22938										x													x	x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22939										x												x								x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22940										x								x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22941										x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22942										x											x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22943												x									x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
22944								x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22945										x											x						x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22946											x							x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22947										x													x	x								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22948										x								x									x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
22949														x							x					x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio														¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23003														x				x									x					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23004									x														x	x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23005									x													x		x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23006												x									x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23007									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23008							x														x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23009														x							x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23010									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23011							x														x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23012									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23013									x													x	x								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23014									x											x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23015							x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23016													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23017										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23018										x												x									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23019											x										x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23020								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23021									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23022								x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23023								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23024									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23025										x											x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23026									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23027									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23028									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23029													x								x			x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23030									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23031								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23032									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23033									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23034													x								x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23035									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23036									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23037								x													x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23038									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23039									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23040									x													x				x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23041									x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23042									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23043									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23044									x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23045									x									x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23046									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23047									x													x			x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23048													x					x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23049									x													x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23050									x												x				x						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23051									x									x							x							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23052									x												x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23053												x									x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23054								x													x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23055									x												x					x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23056										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23057										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23058										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23059										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23060									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23061										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23062											X										X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23063									X													X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23064											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23065										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23066											X							X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23067										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23068															X			X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23069										X												X	X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23070										X										X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23071										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23072										X												X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23073										X												X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23074								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23075											X										X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23076										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23077												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23078										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23079												X						X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23080											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23081										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23082									X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23083								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23084								X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23085										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23086										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23087										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23088										X											X											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23089												X						X												X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23090										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23091										X											X											SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23092												X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23093										X												X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23094										X													X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23095										X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23096										X												X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23097										X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23098													X					X								X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23099										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23100										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23101										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23102											X							X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23103										X											X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23104										X												X						X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23105										X											X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23106						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23107						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23108										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23109										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23110										X													X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23111												X						X								X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23112										X											X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23113										X												X		X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23114										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23115										X								X						X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23116										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23117										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23118														X							X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23119										X											X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23120						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23121									X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23122										X								X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23123											X										X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23124											X										X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23125										X												X	X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23126								X													X			X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23127										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23128														X							X									X			SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23129										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23130										X													X		X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23131										X												X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23132														X				X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23133										X													X	X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23134							X											X							X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23135										X												X			X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23136										X												X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23137								X										X							X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23138								X													X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23139									X													X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23140												X						X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23141										X												X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23142										X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23143												X									X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23144										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23145										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23146										X											X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23147										X												X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23148										X													X	X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23149											X										X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23150										X												X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23151										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23152								X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23153														X				X												X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23154										X											X					X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23155										X											X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23156									X													X		X									NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23157														X										X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23158										X								X								X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23159										X								X								X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23160										X												X		X									SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23161										X								X							X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE													TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23215										X												X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23216													X								X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23217									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23218							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23219										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23220										X													X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23221										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23222										X								X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23223											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23224										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23225										X											X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23226								X										X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23227										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23228												X									X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23229										X								X											X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23230										X											X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23231										X											X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23232											X							X							X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23233										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23234														X							X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23235										X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23236										X													X	X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23237												X									X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23238										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23239										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23240										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23241										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23242										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23243											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23244										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23245										X											X								X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23246										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23247										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23248										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23249								X										X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23250												X						X						X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23251									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23252										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23253									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23254										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23255												X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23256										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23257										X													X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23258										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23259										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23260										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23261										X												X			X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23262										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23263											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23264										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23265									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23266													X								X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23267										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio																			Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23268											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23269										X											X								X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																			TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23270										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23271										X										X			X								SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23272											X									X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23273										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23274												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23275												X									X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23276										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23277										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23278										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23279						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23280						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23281										X												X							X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23282										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23283											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23284										X										X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23285										X												X				X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23286												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23287										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23288											X							X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23289										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23290										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23291										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23292										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23293									X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23294										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23295												X								X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23296											X									X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23297										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23298										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23299										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23300															X			X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23301							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23302										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23303											X							X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23304										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23305										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23306											X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23307										X								X											X		SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23308										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23309										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23310										X												X		X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23311										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23312															X			X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23313										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23314											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23315											X									X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23316													X					X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23317										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23318										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23319											X											X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23320											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE																TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos o ejidos)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23321										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23322										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23323											X										X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23324							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23325											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23326										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23327										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23328										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23329										X											X								X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23330										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23331														X				X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23332										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23333										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23334										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23335										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23336									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23337											X												X	X						X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23338										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23339										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23340										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23341												X									X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23342										X											X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23343										X													X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23344											X							X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23345										X								X												X	SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23346										X												X			X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23347										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23348										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23349										X											X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23350										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23351												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23352												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23353										X											X						X				SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23354										X								X							X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23355										X													X	X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23356										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23357										X													X		X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23358										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23359										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23360											X										X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23361										X										X					X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23362										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23363												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23364								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23365									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23366						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23367												X									X					X					SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23368										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23369										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23370										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23371										X											X				X						SI	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI
23372										X										X									X		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23373										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23374										X											X				X							SI	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23375								X													X									X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	TERAPIA FÍSICA	9	SI	SI	SI	SI	SI
23376										X											X				X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23377										X													X	X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23378										X												X		X							NO	NO	VER														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23379										X								X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23380										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23381													X					X							X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23382									X									X												X	NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23383													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23384										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23385											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23386										X								X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23387										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23388										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23389							X												X						X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23390								X												X					X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23391										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23392													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23393										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23394								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23395												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23396							X											X							X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23397											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23398										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23399										X												X		X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23400										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23401										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23402						X																X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23403										X												X			X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23404										X												X			X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23405										X								X						X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23406										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23407						X												X						X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23408										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23409												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23410									X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23411								X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23412											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23413										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23414								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23415											X											X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23416										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23417										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23418										X												X		X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23419													X								X				X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23420							X											X						X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23421							X											X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23422										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23423													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23424										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23425										X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23426													X									X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)										Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio												¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Materno	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23427										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23428											X							X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23429												X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23430						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23431										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23432										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23433														X							X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23434										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23435										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23436										X													X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23437											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23438										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23439										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23440										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23441								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23442											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23443							X														X				X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23444											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23445										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23446										X								X												X	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23447										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23448															X						X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23449										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23450													X					X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23451										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23452														X							X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23453										X								X						X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23454										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23455										X								X								X					NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23456										X								X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23457													X					X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23458														X				X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23459										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23460						X													X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23461										X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23462										X								X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23463												X						X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23464						X													X					X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23465										X												X					X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23466									X													X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23467									X									X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23468													X					X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23469										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23470										X									X					X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23471										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23472														X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23473														X				X								X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23474										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23475										X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23476										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23477						X														X				X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23478										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23479														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23480							X											X							X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23481										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23482										X													X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23483												X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23484								X													X				X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23485													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23486										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23487									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23488										X											X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23489												X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23490							X																X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23491								X													X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23492														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23493										X								X								X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23494										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23495										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23496										X								X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23497												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23498												X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23499												X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23500									X									X							X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23501										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23502									X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23503															X								X				X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23504										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23505						X												X							X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23506										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23507											X												X				X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23508									X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23509										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23510										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23511											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23512						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23513										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23514						X												X							X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23515										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23516						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23517										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23518												X											X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23519													X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23520										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23521									X									X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23522												X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23523										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23524														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23525							X											X							X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23526											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23527											X										X					X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23528						X													X							X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23529														X							X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23530											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23531														X							X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23532													X								X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23533										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23534														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23535										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23536									X														X	X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23537								X												X					X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23538										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23539											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23540										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23541										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23542										X											X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23543													X								X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23544											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23545										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23546										X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23547										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23548								X										X												X		NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23549										X											X			X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23550										X											X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23551										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23552									X													X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23553														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23554										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23555										X													X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23556														X				X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23557										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23558										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23559											X							X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23560										X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23561														X				X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23562										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23563										X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23564														X								X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23565										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23566														X							X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23567													X								X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23568														X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23569														X				X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23570														X				X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23571										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23572														X				X									X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23573							X											X							X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23574										X												X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23575										X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23576												X											X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23577										X												X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23578						X												X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23579												X											X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23580										X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23581												X											X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23582														X								X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23583								X												X												NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23584												X										X										NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23585										X											X											NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23586										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23587									X													X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23588										X											X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23589							X											X							X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23590													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23591													X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23592								X													X				X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23593												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23594								X												X					X						NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23595												X									X							X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23596										X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23597										X								X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23598										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23599													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23600													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23601										X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23602										X								X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23603										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23604													X					X							X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23605						X												X							X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23606									X									X							X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23607													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23608						X													X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23609														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23610										X												X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23611											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23612											X										X								X		NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23613						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23614										X								X								X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23615						X												X							X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23616									X									X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23617										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23618										X												X					X					NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23619							X													X							X					NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23620												X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23621										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23622										X													X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23623										X													X				X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23624										X														X			X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23625													X								X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23626														X							X					X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23627										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23628										X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23629						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23630										X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23631						X																X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23632						X															X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23633						X															X						X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23634										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23635						X														X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23636											X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23637										X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23638							X													X							X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio															¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23639						X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23640						X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23641									X								X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23642						X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23643								X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23644									X								X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23645									X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23646									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23647									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23648									X													X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23649									X														X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23650													X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23651											X									X					X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23652								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23653											X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23654												X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23655											X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23656											X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23657											X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23658											X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23659												X					X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23660											X						X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23661								X									X							X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23662							X												X					X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23663								X									X							X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23664													X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23665													X				X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23666								X											X					X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23667						X												X						X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23668												X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23669									X												X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23670						X					X						X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23671									X								X								X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23672								X												X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23673														X						X					X						NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23674											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23675											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23676						X											X							X							NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23677											X											X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23678													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23679						X																X		X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23680								X												X				X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23681											X												X	X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23682											X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23683											X							X						X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23684								X											X					X								NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23685												X					X									X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23686													X								X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23687										X							X							X								NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23688													X									X					X					NO	NO	MULTIPLE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23689											X										X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23690												X										X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física.	10	SI	SI	SI	SI	SI
23691						X											X							X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE														TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)		¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23692							x										x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23693									x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23694										x													x		x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23695									x											x							x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23696										x											x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23697								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23698						x													x					x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23699										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23700										x												x							x		NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23701								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23702							x										x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23703							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23704							x										x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23705											x						x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23706										x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23707										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23708										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23709						x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23710						x											x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23711										x												x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23712										x							x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23713								x												x				x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23714										x													x	x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23715										x							x								x						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23716						x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23717						x															x			x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23718										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23719														x						x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23720										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23721										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23722										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23723										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23724										x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23725							x											x						x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23726											x									x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23727										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23728										x											x				x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23729											x												x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23730											x											x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23731										x													x		x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23732										x												x			x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23733													x							x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23734										x												x					x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23735						x											x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23736										x										x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23737							x										x												x	NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23738													x							x					x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23739											x									x						x					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23740										x											x						x				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23741										x							x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23742													x				x							x							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23743												x					x								x						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23744													x				x							x							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

| Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada) | | | | | | Rango de Edad (marcar solo una opción) | | | | | | | | | Sexo | | Escolaridad (marcar solo 1 opción) | | | | | | | * Estado Civil | | | | | | | Se Autoadscribe como Indígena | Se Autoadscribe como Afromexicana | * Tipo de Limitación en la Actividad | Domicilio | | | | | | | | |

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio													¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Maternal	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)		* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)			En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que esto tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23798										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23799												X						X							X						NO	NO	VER												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23800												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23801										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23802													X								X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23803										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23804							X													X				X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23805											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23806										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23807						X												X						X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23808										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23809										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23810												X									X					X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23811								X													X			X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23812							X													X				X							NO	NO	HABLAR O COMUNICARSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23813										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23814							X											X							X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23815										X												X			X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23816										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23817												X						X										X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23818										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23819											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23820												X										X			X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23821										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23822										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23823										X												X		X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23824												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23825											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23826										X										X					X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23827												X						X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23828									X											X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23829							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23830						X												X				X			X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23831										X										X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23832											X									X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23833								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23834										X										X							X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23835									X												X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23836								X													X				X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23837											X							X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23838										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23839							X											X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23840						X												X							X					X	NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23841											X											X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23842												X						X									X				NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23843										X										X					X						NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23844										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23845						X															X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23846								X											X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23847													X								X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23848												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23849												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23850								X												X				X							NO	NO	MULTIPLE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI

VERSIÓN PÚBLICA; clasificación en modalidad acceso restringido en su modalidad de confidencial, de los datos personales tales como: CURP, Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Fecha de Nacimiento, Sexo, Tipo de Vialidad, Nombre de Vialidad, Número Exterior, Número Interior, Tipo de Asentamiento, Nombre del Asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Demarcación, Entidad Federativa y Descripción de Ubicación, contenidos en el "Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa S039 del año 2023", de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en la fracción I, del artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad a lo establecido en la Sexta Sesión Extraordinaria del 2024, del Comité de Transparencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SALUD | SNDIF

Unidad de Asistencia e Inclusión Social / Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2023

Datos Generales de la Persona Beneficiaria (Población Objetivo Beneficiada)						Rango de Edad (marcar solo una opción)									Sexo		Escolaridad (marcar solo 1 opción)							* Estado Civil							Se Autoadscribe como Indígena	Se Autoadscribe como Afromexicana	* Tipo de Limitación en la Actividad	Domicilio											¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	Cuestionario						
Núm.	CURP	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa)	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 70 años	De 71 a 80 años	De 81 a 90 años	De 91 y más años	H	M	Sin escolaridad	Materno	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Otra	Soltera (o)	Casada (o)	Viuda (o)	Divorciada (o)	Unión Libre	Concubinato	Otro	(SI / NO)	(SI / NO)	* Tipo de Limitación en la Actividad	* Tipo de Vialidad (Av., calle, privada)	Nombre de Vialidad	No. Exterior	No. Interior	* Tipo de Asentamiento (Col., Barrio, Pueblo, Ejido)	Nombre de Asentamiento	Código Postal	Localidad	Municipio o Demarcación Territorial	Entidad Federativa	Descripción de Ubicación (especialmente en los casos de carreteras, caminos u otros)	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?	En escala del 1 al 10 El apoyo otorgado ¿cuánto contribuyó a la solución de su problema?	Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida (SI / NO)	Considera que los apoyos mejoran el desarrollo social del país, estado o municipio (SI / NO)	Considera que este tipo de apoyos deben continuar (SI / NO)	Considera que el apoyo fue oportuno y respondió a sus necesidades (SI / NO)	Considera que volvería a solicitar el apoyo (SI / NO)
23851												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23852									X														X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23853												X									X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23854										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23855										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23856										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23857													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23858										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23859										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23860														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23861										X												X						X			NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23862													X					X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23863												X										X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23864						X												X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23865														X							X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23866								X													X				X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23867										X												X			X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23868										X												X		X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23869										X								X							X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23870										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23871										X													X		X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23872										X														X		X					NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23873										X													X	X							NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitación Física/Ortesis	10	SI	SI	SI	SI	SI
23874							X												X						X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física	10	SI	SI	SI	SI	SI
23875								X												X					X						NO	NO	CAMINAR O MOVERSE												TERAPIA DE REHABILITACIÓN	Consulta de Medicina Física y Rehabilitacion Física	10	SI	SI	SI	SI	SI