



Municipio De Mineral Del Chico, Hgo.

2020 -2024



MINERAL DEL CHICO

“PROGRAMA: PENSIÓN PARA EL BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES”

2023

REQUISITOS PARA EL PRE-REGISTRO



Tipos y Montos de los Apoyos

1. Apoyos Económicos Directos		
Descripción	Monto del Apoyo	Población Objetivo
Apoyo económico mensual. Entrega bimestral.	\$2,400.00 M.N.	Personas adultas mayores indígenas de 65 años o más de edad, mexicanas que residan en la República Mexicana y en los municipios o localidades catalogados como indígenas.
		Personas adultas mayores no indígenas de 68 años o más de edad, mexicanas o con 25 años de residencia permanente en el país.
		Personas adultas mayores de 65 a 67 años de edad, inscritas en el Padrón de Beneficiarios del Programa Pensión para Adultos Mayores, activos a diciembre del ejercicio fiscal 2019.
Apoyo económico de pago de marcha por única ocasión.	\$2,400.00 M.N.	Se otorga al representante o adulto auxiliar de la persona adulta mayor fallecida, perteneciente al Padrón de Beneficiarios.

EL CHICO AVANZA



FORMATO ÚNICO DE BIENESTAR 2022

HOJA 1

GOBIERNO DE MÉXICO BIENESTAR

ESTADO REGION FOLIO

FORMATO ÚNICO DE BIENESTAR

TRÁMITE SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AUXILIAR BAJA PAGO DE MARCHA CORRECCIÓN O ACTUALIZACIÓN DE DATOS REVISIÓN DE DATOS EN PADRÓN MEDIO DE COBRO

FECHA: _____

ID ÚNICO: _____

PENSIÓN PARA EL BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES PENSIÓN PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1 DATOS DE BENEFICIARIO (A)

PROGRAMA: _____

ESTADO REGION MUNICIPIO AREA

NOMBRE (S) PATERNO MATERNO

H M EDAD FECHA DE NACIMIENTO ESTADO DE NACIMIENTO TELEFONO FOO CELULAR

CLAVE DE ELECTOR CURP

LOCALIDAD COLONIA CALLE # EXT # INT MZ LOTE CP

REFERENCIA 1 REFERENCIA 2

1. ¿PERTENECE A UN PUEBLO INDÍGENA? SI NO ¿CUÁL? _____

2. ¿HABLA UN IDIOMA INDÍGENA? SI NO ¿CUÁL? _____

2 AUXILIAR ALTA CAMBIO BAJA *SI EL BENEFICIARIO LO REQUIERE O ES MENOR DE EDAD.

NOMBRE (S) PATERNO MATERNO

CLAVE DE ELECTOR CURP

H M EDAD FECHA DE NACIMIENTO ESTADO DE NACIMIENTO TELEFONO FOO CELULAR

LOCALIDAD COLONIA CALLE # EXT # INT MZ LOTE CP

PARENTESCO: <input type="radio"/> MADRE <input type="radio"/> PADRE <input type="radio"/> ABUELO/A <input type="radio"/> TIO/A <input type="radio"/> HERMANO/A (18+) <input type="radio"/> HERMANA (18+)	DOCUMENTOS: <input type="radio"/> ACTA DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO <input type="radio"/> CREDENCIAL DE ELECTOR DEL RESPONSABLE <input type="radio"/> ACTA DE NACIMIENTO DE LA ELIUSA	PARENTESCO: <input type="radio"/> CASA HOGAR, A.C., I.A.P.	DOCUMENTOS: <input type="radio"/> CONSTANCIA DE MENOR EN DESAMBIADO <input type="radio"/> CREDENCIAL DE ELECTOR DEL RESPONSABLE	PARENTESCO: <input type="radio"/> TUTOR/A	DOCUMENTOS: <input type="radio"/> SENTENCIA V/O ACTA DE TUTOR <input type="radio"/> CREDENCIAL DE ELECTOR DEL RESPONSABLE
PARENTESCO: <input type="radio"/> AMIGO/A, PADRINO, MADRINA, VECINO/A	DOCUMENTOS: <input type="radio"/> CARTA COMPROMISO SOLIDARIO FIRMADA POR DOS TESTIGOS <input type="radio"/> TESTIGOS <input type="radio"/> CREDENCIAL DE ELECTOR DEL RESPONSABLE	PARENTESCO: <input type="radio"/> ESPOSA/A <input type="radio"/> CONCUBINO/A <input type="radio"/> UNIÓN LIBRE	DOCUMENTOS: <input type="radio"/> ACTA DE MATRIMONIO <input type="radio"/> CONSTANCIA DE CONCUBINATO <input type="radio"/> CREDENCIAL DE ELECTOR DEL RESPONSABLE	PARENTESCO: <input type="radio"/> ADOPCIÓN	DOCUMENTOS: <input type="radio"/> SENTENCIA <input type="radio"/> ACTA DE ADOPCIÓN <input type="radio"/> CREDENCIAL DE ELECTOR DEL RESPONSABLE

3 SOLICITUD

Por medio de la presente manifiesto de manera personal y directa que mis datos son correctos, por lo que solicito mi incorporación al programa antes señalado, ya que cumplo con los requisitos establecidos en la normatividad aplicable, misma a la que me obligo a dar cumplimiento. Asimismo, manifiesto de manera libre e informada mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales, autorizando expresamente su inclusión en el padrón que determina la Dependencia Federal correspondiente.

ESTADO REGION FOLIO

TRÁMITE SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AUXILIAR BAJA PAGO DE MARCHA CORRECCIÓN O ACTUALIZACIÓN DE DATOS REVISIÓN DE DATOS EN PADRÓN MEDIO DE COBRO

ID ÚNICO: _____

FECHA: _____

NOMBRE (S) PATERNO MATERNO

*ANEXAR COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR ACTUALIZADA. *EN CASO DE DISCAPACIDAD ANEXAR COPIA DE CERTIFICADO.



Diagrama De Flujo

Solicitud De Incorporación A La Pensión 2022

