CASIM

OCTUBRE

Registro	SA_ID_RAP	S01_NOM_BEN		S02_TP_APO	S02_PE_APO	S02_FH_APO	S02_DESC_BENEFICIO		S02_MO_APO	S02_LU_ENT_APO
Nombre del campo	Folio del registro	Nombre(s)	SEXO	Tipo de apoyo	Periodicidad del apoyo	Fecha de Entrega del apoyo	Beneficio	Dias de atencion	Monto	Lugar de Entrega
Descripción del campo	Campo automatico, marca la casilla de verificación para habilitar el registro	Campo automático, ingresa la CURP en Columna C	Campo automático	Selecciona el tipo de apoyo otorgado C_TP_APO_0	Ingresa el tipo de pediodo correspondiente al apoyo C_PE_APO_0	Ingresa la fecha en la que se entregó el apoyo: dd/mm/aaaa	Describe el apoyo otorgado	Ingresa los dias que fue atendido	Ingresa el monto en $ correspondiente al apoyo	Selecciona el municipio en el cual se hizo la entrega del apoyo
VERDADERO	00001	FRANCISCO	HOMBRE	Servicio	Mensual	13/08/2024	ALIMENTO, PERC	5	$525.00	998-ZMG
VERDADERO	00002	ISRAEL	HOMBRE	Servicio	Mensual	09/09/2024	ALIMENTO, PERC	3	$315.00	998-ZMG
VERDADERO	00003	HECTOR MANUEL	HOMBRE	Servicio	Mensual	26/09/2024	ALIMENTO, PERC	24	$2,520.00	998-ZMG
VERDADERO	00004	MARIA DE JESUS	MUJER	Servicio	Mensual	13/10/24	ALIMENTO, PERC	1	$105.00	998-ZMG
VERDADERO	00005	MARIA VIRGEN	MUJER	Servicio	Mensual	16/10/2024	ALIMENTO, PERC	1	$105.00	998-ZMG
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	
FALSO									$0.00	

01/11/24.