

<b>DEPENDENCIA:</b>	Secretaría de Salud	
<b>PROGRAMA PEC:</b>	Programa de Atención a las Condiciones de Salud en el Medio Rural	
<b>COMPONENTE PEC:</b>	Salud en Población Rural (Arranque Parejo en la Vida)	
<b>Nombre del Campo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Interpretación de la DEPENDENCIA</b>
CURP	Clave Única del Registro de Población. Aplica para Personas Físicas. Consta de 18 posiciones	No disponible, Este programa no otorga subsidios a personas físicas.
RFC	Registro Federal del Contribuyente (Aplica para Personas Morales). Para personas morales consta de 12 posiciones, de las cuales las 3 últimas corresponden a la homoclave asignada por el SAT	Se reportará el RFC, de la Secretaría de Finanzas del Estado al que se radiquen los recursos
PRIMER APELLIDO	Primer Apellido de la Persona Física. Aplica para Personas Físicas	No disponible, este programa no otorga subsidios a personas físicas
SEGUNDO APELLIDO	Segundo Apellido de la Persona Física. Aplica para Personas Físicas	No disponible, este programa no otorga subsidios a personas físicas
NOMBRE	Nombre de la Persona Física. Aplica para Personas Físicas	No disponible, este programa no otorga subsidios a personas físicas
RAZÓN SOCIAL	Razón Social (Aplica para Personas Morales)	Se hará referencia a la Secretaría de Finanzas del Estado que corresponda.
ENTIDAD DE APLICACIÓN	Clave INEGI* de la entidad federativa, municipio y localidad donde se aplica el apoyo.	Clave INEGI de la Entidad Federativa que corresponda.
MUNICIPIO DE APLICACIÓN		No disponible. Este programa solo firma el convenio con la Entidad Federativa y no cuenta con el detalle de la aplicación por municipio que efectúe el Estado.
LOCALIDAD DE APLICACIÓN		No disponible. Este programa solo firma el convenio con la Entidad Federativa y no cuenta con el detalle de la aplicación por municipio que efectúe el Estado.
PROGRAMA	De acuerdo al catálogo "Programa PEC" de la Guía de Operación de Módulo de Seguimiento de Transversales emitido por la Unidad de Política y Control Presupuestario de SHCP	13. Programa de Atención a las condiciones de Salud en el Medio Rural

COMPONENTE	De acuerdo al catálogo "Componente PEC" de la Guía de Operación de Módulo de Seguimiento de Transversales emitido por la Unidad de Política y Control Presupuestario de SHCP	69. Salud en población rural
CULTIVO O ESPECIE	De acuerdo al catálogo "Rama Productiva" de la Guía de Operación de Módulo de Seguimiento de Transversales emitido por la Unidad de Política y Control Presupuestario de SHCP	0. No aplica/Otro
FECHA	Fecha en la que se otorga el monto fiscal	Se consignará la fecha en la que se efectúe la transferencia.
MONTO FEDERAL	Monto fiscal otorgado	Monto en pesos, transferidos por capítulo 4000.
APOYO	Clave del apoyo	120003 Arranque Parejo en la vida.
AÑO FISCAL	Año fiscal	2013
FECHA INICIAL	Fecha inicial correspondiente al periodo de carga	01/01/2013
FECHA FINAL	Fecha final correspondiente al periodo de carga	Fecha final del período a reportar
RAMO	Clave del ramo administrativo	12. Salud
ACTIVIDAD PRODUCTIVA	De acuerdo al catálogo "Vertiente" de la Guía de Operación de Módulo de Seguimiento de Transversales emitido por la Unidad de Política y Control Presupuestario de SHCP	8. Salud
ESLABÓN DE LA CADENA DE VALOR	De acuerdo al catálogo "Vertiente" de la Guía de Operación de Módulo de Seguimiento de Transversales emitido por la Unidad de Política y Control Presupuestario de SHCP	8. Salud
Sexo *	Solo aplica para Personas Físicas: M=Masculino F=Femenino	No aplica para personas morales o grupo
FECHA DE NACIMIENTO *	En el caso de Personas Físicas deberá ser la Fecha de nacimiento. Para Personas Morales y/o Grupos la fecha de creación de la Organización; Formato: DD/MM/YYYY	No aplica para personas físicas, morales o grupo
ENTIDAD DE NACIMIENTO*	Para Personas Físicas es la entidad de Nacimiento de la Persona Física, de acuerdo al catálogo de entidades. En el Caso de Personas Morales o Grupos NO APLICA.	No aplica para personas morales.

TIPO DE PERSONA*	Ser refiere a que tipo de persona, pertenece quien recibe el Apoyo: 1.-Física 2.-Moral 3.-Grupo u Otro	No aplica para personas físicas, morales o grupo
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

\*Campos sugeridos. En caso de que se facilite la CURP o que los apoyos se dirijan a bienes públicos no es necesario proporcionar la información sugerida.