NO.		Clave Única del Registro de Poblacion	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
		Es la clave personal e irrepetible que otorga la Secretaría de Gobernación, a través del	Primer apellido del beneficiario directo o	Segundo apellido del beneficiario directo o indirecto	Nombre completo del beneficiario directo o indirecto. • Sin exceder de 50 posiciones
		Obligatorio	**Obligatorio**	**Obligatorio**	**Obligatorio**
		Es un registro único, por lo que debe registrarse sin errores, no debe	Registrar tal como se encuentra en	Registrar tal como se encuentra en sus	Registrar tal como se encuentra en sus documentos oficiales, sin acentos, con mayusculas.
1	18	[redacted]	MARTINEZ	CASILLAS	ANA BARBARA
2	18		ESPARZA	CALDERA	ALEJANDRA
3	18		MONTOYA	AGUAYO	FANY VALERIA
4	18		MORENO	JAUREGUI	DANIELA GUADALUPE
5	18		DURON	DE LIRA	BLANCA ESTHELA
6	18		GUILLEN	BARBA	ALEJANDRA
7	18		MORA	NERI	ALMA ROCIO
8	18		VALDEZ	MONTOYA	YURIDIA
9	18		MARTINEZ	LOPEZ	ALONDRA JEANETTE
10	18		BRIONES	CHABARRIA	JESSICA GUADALUPE
11	18		MEDRANO	DE LA ROSA	ROSA ELVIA
12	18		PEREZ	RAYGOZA	ANA LILIA
13	18		GONZALEZ	SAUCEDO	MARIA ELENA
14	18		BAÑUELOS	SAUCEDO	ANA KARINA
15	18		TORRES	ROBLES	BLANCA JOCELYNE
16	18		NAVA	PEREZ	MARIA GUADALUPE DEL CARMEN
17	18		NAVA	SANCHEZ	ANGELINE KARINA
18	18		RAMIREZ	ESCOBEDO	PAOLA GUADALUPE
19	18		ROJAS	GONZALEZ	ERENDIRA LIZBETH
20	18		TORRES	HERNANDEZ	DAISY ESMERALDA
21	18		GARCIA	VILLA	NIEVES JOSELINE
22	18		DIAZ	MONTAÑEZ	NOT NAMED
23	18		GOMEZ	MARTINEZ	BRITZA GUADALUPE
24	18		MARTINEZ	SILVA	ARACELI
25	18		DONOSO	JAIME	YARENSI YOSELIN
26	18				
27	18				
28	18				
29	18				

Identificación del Beneficiario							
Fecha de Nacimiento	**Entidad de Nacimiento**	**Sexo**	**Discapacidad**	**Indígena**	**Clave de Localidad**	**Fecha del Beneficio**	**Clave de Tipo de Beneficiario**
Fecha de nacimiento del	Clave la entidad federativa de	Sexo del benefi	Identifica si el beneficiario pertenece a este	Identifica si el beneficiario pertenece a	Clave de la localidad donde se	Corresponde a la fecha en que se	Clave del tipo de beneficiario dentro del
Obligatorio	**Obligatorio**	**ligato**	**Obligatorio**	**Obligatorio**	**Obligatorio**	**Obligatorio**	**Obligatorio**
Registrar a 8 dígitos	Registrar la clave del Estado de	Registr ar H o	Registrar SI o NO el beneficiario	Registrar SI o NO el	Registrar la clave de la	Registrar la fecha indicada	Registrar: 01 (beneficiario
20000816	AS	M	NO	NO	0001	20260302	01
19870429	AS	M	NO	NO	0019	20260302	01
19930215	AS	M	NO	NO	0021		01
20090330	AS	M	NO	NO	0052		01
20030922	AS	M	NO	NO	0021		01
20040804	AS	M	NO	NO	0001		01
19900219	AS	M	NO	NO	0010		01
20080825	AS	M	NO	NO	0001		01
20040804	AS	M	NO	NO	0011		01
20031231	AS	M	NO	NO	0001		01
19890330	AS	M	NO	NO	0001		01
19840916	AS	M	NO	NO	0011		01
20020911	AS	M	NO	NO	0003		01
19901008	AS	M	NO	NO	0010		01
20100504	AS	M	NO	NO	0046		01
20090715	AS	M	NO	NO	0021		01
20100704	AS	M	NO	NO	0021		01
20022411	AS	M	NO	NO	001		01
20020403	AS	M	NO	NO	0001		01
20060613	AS	M	NO	NO	001		01
20090729	AS	M	NO	NO	0001		01
20001022	AS	M	NO	NO	0042		01
20081006	AS	M	NO	NO	0021		01
20030103	AS	M	NO	NO			01
19990920	AS	M	NO	NO			

Nombre de la Vialidad	Número exterior	Código Postal	Nombre de la Localidad	Clave de la Localidad
Nombre de la Vialidad Obligatorio	Número exterior 1. Solo se	Código Postal a 5	Nombre de la Localidad.- Catálogo INEGI.	Clave de la Localidad.
Obligatorio	**Obligatorio**	**bligatori**	**Opcional**	**Opcional**
Registrar el nombre de la calle, privada, avenida, etc. Según corresponda, en mayusculas, sin acentos	Registrar el número del	Registrar el código	(en blanco)	(en blanco)
J				0001
S				0019
N				0021
F				0052
C				0021
E				0001
F				0010
F				0001
A				0011
C				0001
1				0001
F				0011
N				0003
F				0010
I				0046
F				0021
F				0021
N				0001
C				0001
Y				0021
P				0001
L				0042
E				0021
I				
J				

NUMERO DE TELEFONO	FECHA PROBABLE DE PARTO	SOLUCIONES	
[redacted]	ago-26	2022914	perdio su bebe
[redacted]	ago-26	575301	
[redacted]	jul-26	621224	
[redacted]	abr-26	4589	
[redacted]	sep-26	10244186	
[redacted]	jul-26	1027158	
[redacted]	sep-26	440057	
[redacted]	jun-26	571343	
[redacted]	dic-26	598875	
[redacted]	nov-26	12216	
[redacted]	sep-26	309161	
[redacted]	jul-26	5989445	
[redacted]	ago-26	21669	
[redacted]	sep-26	332356	
[redacted]	may-26	5264155	
[redacted]	jul-26	550534	
[redacted]	sep-26	309222	
[redacted]		1025017	
[redacted]	sep-26	1029017	
[redacted]	ago-26	8050093	
[redacted]		627448	
[redacted]		627448	perdio su bebe
[redacted]	[redacted]0/06/2026	0022429	
[redacted]	[redacted]2/10/2026	615127	

El documento que se exhibe es una versión pública autor
acuerdo número SFR-CT-SO.III-AC.1 emitido por el Comit
Transparencia en sesión ordinaria del treinta y uno de jul
veintiseis del municipio de San Francisco de los Romo cor
fracción XXXVII.1 de las Obligaciones de Transparencia de
Nacional de Transparencia, a partir del tercer trimestre d
veintiséis, salvaguardando los datos personales de las per
contienen en el documento pero salvaguardando tambié
humano al acceso a la información en cumplimiento de la
de transparencia con fundamento por lo dispuesto en los
fracción II, 102, 103 fracción III, 109, 112 fracción V y 115
General de Transparencia y Acceso a la Información Públi

izada en el
é de
io del dos mil
nsultable en la
e la Plataforma
el dos mil
rsonas que se
n el derecho
as obligaciones
s artículos 40
de la Ley
ica.