



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



DIF
Estatal
Veracruz



PADRONES ALIMENTARIOS

Subdirección de Tecnologías de la Información
DIF Estatal Veracruz Marzo 2023

Introducción

El sistema de Padrones Alimentarios para **Android** tiene como objetivo facilitar la captura de la información de los menores que reciben este apoyo, evitando capturas erróneas de CURP y controlando el uso debido de los recursos.

Instalación

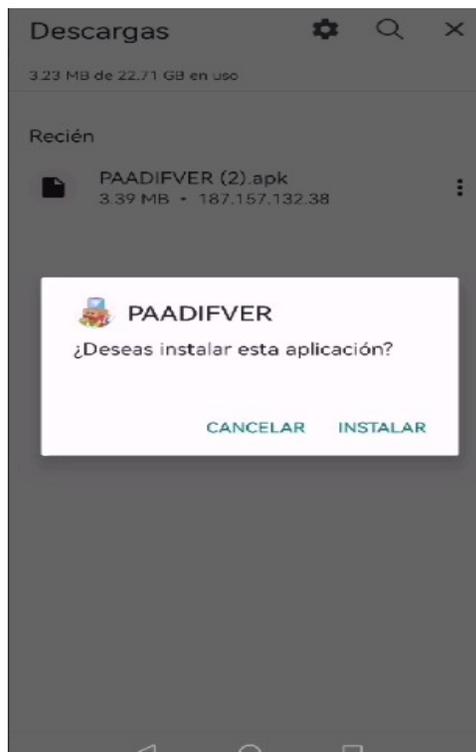
Para descargar el archivo de instalación, deberá dirigirse a la siguiente dirección:

<http://www.difver.gob.mx/descargas/>

donde podrá elegir la opción marcada en la siguiente imagen:



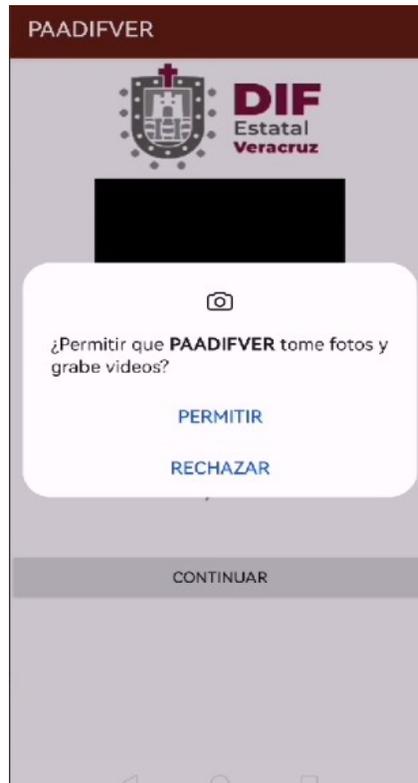
Una vez descargado el archivo, podrá instalarlo al presionarlo, donde se mostrará la siguiente ventana:



Si se instaló correctamente, se abrirá la aplicación, en donde podrá introducir las credenciales que se le proporcionarán previamente.



La primera vez que utilice la aplicación, esta pedirá permiso para utilizar la cámara. Deberá aceptar el permiso, ya que es el único medio para capturar la CURP.



Si al dar los permisos no se muestra la imagen de la cámara, puede regresar con el botón "Atrás" del teléfono, y volver a ingresar, para que funcione correctamente.



Una vez que se ha leído la CURP, los datos del beneficiario aparecerán en la pantalla. Puede continuar para asignarlo a alguno de los programas o apoyos:



PROGRAMAS: En caso de que el beneficiario pertenezca a otro estado, podrá indicar el municipio dentro del campo de la localidad.

Alimentación escolar modalidad fría

PAADIFVER

DIF Estatal Veracruz

ALIMENTACION ESCOLAR FRIA

IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO

CURP:CAVA010216MVZYRRA6
PRIMER APELLIDO: CAYETANO
SEGUNDO APELLIDO: VARGAS
NOMBRE: AURELIA
FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO):
16/02/2001

CLAVE DE ENTIDAD FEDERATIVA:
VZ

SEXO: HOMBRE MUJER NO ESPECIFICADO

INDIGENA: SI NO
DISCAPACIDAD: SI NO
ESTADO CIVIL:

DOMICILIO GEOGRAFICO DEL BENEFICIARIO

TIPO DE VIALIDAD:

NOMBRE DE VIALIDAD:

NOMBRE DE LA CARRETERA:

PAADIFVER

DOMICILIO GEOGRAFICO DEL BENEFICIARIO

TIPO DE VIALIDAD:

NOMBRE DE VIALIDAD:

NOMBRE DE LA CARRETERA:

NOMBRE DEL CAMINO:

NUMERO EXTERIOR 1:

NUMERO EXTERIOR 2:

ALFANUMERICA NUMERO EXTERIOR 1:

NUMERO INTERIOR:

ALFANUMERICA NUMERO INTERIOR:

TIPO DE ASENTAMIENTO:

NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO:

PAADIFVER

NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO:

CODIGO POSTAL:

CLAVE DE LA LOCALIDAD:

NOMBRE DE LA LOCALIDAD:

CLAVE DEL MUNICIPIO:

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA:
30.VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLANURA

TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 1):

NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 1):

TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):

NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):

TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):

NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):

PAADIFVER

DESCRIPCION DE LA UBICACION:

IDENTIFICACION DEL PLANTEL EDUCATIVO

GRADO ESCOLAR:

NIVEL ESCOLAR:

CLAVE DE LA ESCUELA:

NOMBRE DE LA ESCUELA:

CLAVE DEL MUNICIPIO (ESCUELA):

CLAVE DE LA LOCALIDAD (ESCUELA):

NOMBRE DE LA LOCALIDAD (ESCUELA):

ENVIAR

CERRAR SESION

Alimentación escolar modalidad caliente

TELCEL 5G 2:10

PAADIFVER



ALIMENTACION ESCOLAR CALIENTE
IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO

CURP:CAVA010216MVZYRRA6
PRIMER APELLIDO:CAJETANO
SEGUNDO APELLIDO:VARGAS
NOMBRE:AURELIA
FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO):
16/02/2001

CLAVE DE ENTIDAD FEDERATIVA:
VZ

SEXO: HOMBRE MUJER NO ESPECIFICADO

INDIGENA: SI NO
DISCAPACIDAD: SI NO
ESTADO CIVIL:

DOMICILIO GEOGRAFICO DEL BENEFICIARIO

TIPO DE VIALIDAD:

NOMBRE DE VIALIDAD:

NOMBRE DE LA CARRETERA:

TELCEL 5G 2:10

PAADIFVER

NOMBRE DE LA CARRETERA:

NOMBRE DEL CAMINO:

NUMERO EXTERIOR 1:

NUMERO EXTERIOR 2:

ALFANUMERICA NUMERO EXTERIOR 1:

NUMERO INTERIOR:

ALFANUMERICA NUMERO INTERIOR:

TIPO DE ASENTAMIENTO:

NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO:

CODIGO POSTAL:

CLAVE DE LA LOCALIDAD:

TELCEL 5G 2:10

PAADIFVER

CLAVE DE LA LOCALIDAD:

NOMBRE DE LA LOCALIDAD:

CLAVE DEL MUNICIPIO:

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA:
30VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LL...

TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 1):

NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 1):

TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):

NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):

TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):

NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):

DESCRIPCION DE LA UBICACION:

IDENTIFICACION DEL PLANTEL EDUCATIVO
GRADO ESCOLAR:

TELCEL 5G 2:10

PAADIFVER

DESCRIPCION DE LA UBICACION:

IDENTIFICACION DEL PLANTEL EDUCATIVO
GRADO ESCOLAR:

NIVEL ESCOLAR:

CLAVE DE LA ESCUELA:

NOMBRE DE LA ESCUELA:

CLAVE DEL MUNICIPIO (ESCUELA):

CLAVE DE LA LOCALIDAD (ESCUELA):

NOMBRE DE LA LOCALIDAD (ESCUELA):

ENVIAR

CERRAR SESION

Atención alimentaria a grupos prioritarios

PAADIFVER



ALIMENTARIA GRUPOS PRIORITARIOS

IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO

CURP:CAVA010216MVZYRRA6
PRIMER APELLIDO: CAYETANO
SEGUNDO APELLIDO: VARGAS
NOMBRE: AURELIA
FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO):
16/02/2001
CLAVE DE ENTIDAD FEDERATIVA:
VZ
SEXO: HOMBRE MUJER NO ESPECIFICADO
INDIGENA: SI NO
DISCAPACIDAD: SI NO
ESTADO CIVIL:
DOMICILIO GEOGRAFICO DEL BENEFICIARIO
TIPO DE VIALIDAD:
NOMBRE DE VIALIDAD:
NOMBRE DE LA CARRETERA:

PAADIFVER

NOMBRE DE LA CARRETERA:

NOMBRE DEL CAMINO:

NUMERO EXTERIOR 1:

NUMERO EXTERIOR 2:

ALFANUMERICA NUMERO EXTERIOR 1:

NUMERO INTERIOR:

ALFANUMERICA NUMERO INTERIOR:

TIPO DE ASENTAMIENTO:

NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO:

CODIGO POSTAL:

CLAVE DE LA LOCALIDAD:

PAADIFVER

CLAVE DE LA LOCALIDAD:

NOMBRE DE LA LOCALIDAD:

CLAVE DEL MUNICIPIO:

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA:
30VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLA...
TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 1):
NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 1):
TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):
NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):
TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):
NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):
DESCRIPCION DE LA UBICACION:

IDENTIFICACION DEL ESPACIO ALIMENTICIO

CLAVE DEL TIPO DE BENEFICIARIO:

CLAVE DEL MUNICIPIO (BENEFICIO):
CLAVE DE LA LOCALIDAD (BENEFICIO):
NOMBRE DE LA LOCALIDAD (BENEFICIO):
NOMBRE DEL ESPACIO ALIMENTARIO:

PAADIFVER

NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):

TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):

NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):

DESCRIPCION DE LA UBICACION:

IDENTIFICACION DEL ESPACIO ALIMENTICIO

CLAVE DEL TIPO DE BENEFICIARIO:

CLAVE DEL MUNICIPIO (BENEFICIO):
CLAVE DE LA LOCALIDAD (BENEFICIO):
NOMBRE DE LA LOCALIDAD (BENEFICIO):
NOMBRE DEL ESPACIO ALIMENTARIO:

ENVIAR

CERRAR SESION

Atención alimentaria en los primeros 1000 días

TELCEL 2:32

PAADIFVER



ALIMENTARIA PRIMEROS 1000 DIAS
IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO

CURP:CAVA010216MVZYRRA6
PRIMER APELLIDO: CAYETANO
SEGUNDO APELLIDO: VARGAS
NOMBRE: AURELIA
FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO):
16/02/2001
CLAVE DE ENTIDAD FEDERATIVA:
VZ
SEXO: HOMBRE MUJER NO ESPECIFICADO
INDIGENA: SI NO
DISCAPACIDAD: SI NO
ESTADO CIVIL:

DOMICILIO GEOGRAFICO DEL BENEFICIARIO
TIPO DE VIALIDAD:
NOMBRE DE VIALIDAD:
NOMBRE DE LA CARRETERA:

TELCEL 2:33

PAADIFVER

NOMBRE DE LA CARRETERA:
NOMBRE DEL CAMINO:
NUMERO EXTERIOR 1:
NUMERO EXTERIOR 2:
ALFANUMERICA NUMERO EXTERIOR 1:
NUMERO INTERIOR:
ALFANUMERICA NUMERO INTERIOR:
TIPO DE ASENTAMIENTO:
NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO:
CODIGO POSTAL:
CLAVE DE LA LOCALIDAD:

TELCEL 2:33

PAADIFVER

CLAVE DEL MUNICIPIO:
CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA:
30.VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLA...
TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 1):
NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 1):
TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):
NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 2):
TIPO DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):
NOMBRE DE VIALIDAD (REFERENCIA 3):
DESCRIPCION DE LA UBICACION:

IDENTIFICACION DEL BENEFICIO
CLAVE DEL TIPO DE BENEFICIARIO:

ENVIAR

CERRAR SESION

Atención alimentaria a personas en situación de emergencia o desastre

TELCEL 4G LTE 2:37

PAADIFVER



ALIMENTARIA EMERGENCIA DESASTRES

IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO

CURP:CAVA010216MVZYRRA6
PRIMER APELLIDO:CAYETANO
SEGUNDO APELLIDO:VARGAS
NOMBRE:AURELIA
FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO):
16/02/2001
CLAVE DE ENTIDAD FEDERATIVA:
VZ
SEXO: HOMBRE MUJER NO ESPECIFICADO

DOMICILIO GEOGRAFICO DEL BENEFICIO

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA:
30VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLA...
CLAVE DEL MUNICIPIO:
CLAVE DE LA LOCALIDAD:
NOMBRE DE LA LOCALIDAD:
FECHA DEL BENEFICIO:

TELCEL 4G LTE 2:37

PAADIFVER

NOMBRE:AURELIA
FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO):
16/02/2001
CLAVE DE ENTIDAD FEDERATIVA:
VZ
SEXO: HOMBRE MUJER NO ESPECIFICADO

DOMICILIO GEOGRAFICO DEL BENEFICIO

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA:
30VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLA...
CLAVE DEL MUNICIPIO:
CLAVE DE LA LOCALIDAD:
NOMBRE DE LA LOCALIDAD:
FECHA DEL BENEFICIO:
DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____
CANTIDAD DE APOYO:

ENVIAR

CERRAR SESION

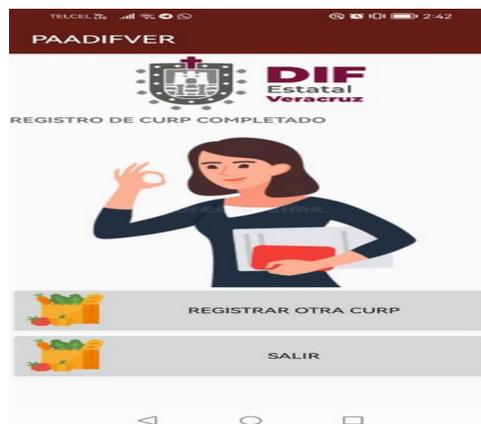
Validación de CURP

Si el beneficiario ya cuenta con ese apoyo, la aplicación mostrará el siguiente mensaje:



Registro exitoso

Si el registro cumple con los campos mínimos y la CURP no esta dada de alta en ese programa, la aplicación lo avisará con la siguiente leyenda:



Cerrar Sesión

Para salir del sistema deberá presionar el botón “Cerrar sesión” con el fin de que no hagan mal uso de su información.