H. AYUNTAMIENTO DE AXOCHIAPAN

DIRECCION DEL D.I.F MPAL.

OCA6 Información de destinatarios y Beneficiarios de Bienes o apoyos otorgados, asì como los programas sociales.

a) Nombre o denominación del programa

PROGRAMA DE NUTRICIÒN DE MENORES DE 1 AÑO

b) Unidad Administrativa que lo coordine, otorgue y resguarde.

DIRECCIÒN DEL D.I.F MPAL.

c) Servidor Público responsable de la entrega del apoyo.

IRMA GONZALEZ HERNANDEZ

d) Documento de requisitos y criterios para otorgarlos.

COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL MENOR, COPIA DEL CURP DEL MENOR, COPIA DE LA CREDENCIAL DEL PADRE O TUTOR, COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO.

e) Documento de Padrón de beneficiados y destinatarios.

PADRON DE BENEFICIADOS DE 1 AÑO

f) Monto, apoyo o bien otorgado.

EL COSTO DE ESTA DESPENSA ES DE $ 40.00 (CUARENTA PESOS 00/100 M.N.)

g) Periodo.

SE REALIZA EL APOYO MENSUALMENTE

ENCARGADA DE LA DESPENSA DE NUTRICION DE MENOR DE 1 AÑO

C. IRMA GONZALEZ HERNANDEZ

ELABORÒ	**AUTORIZÒ**
C. JOSE MARIA BONFIL OLIVAN **SECRETARIO DEL D.I.F MPAL.** **AXOCHIAPAN, MORELOS**	C. LETICIA CONCEPCION AMPUDIA SOSA **DIRECTORA DEL D.I.F MPAL.** **AXOCHIAPAN, MORELOS**

H. AYUNTAMIENTO DE AXOCHIAPAN

DIRECCION DEL D.I.F MPAL.

PADRON DE BENEFICIARIOS DE LA DESPENSA DE MENOR DE 1 AÑO DEL MES DE JULIO 2014

MORELOS | DIF Morelos

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MORELOS

DIRECCIÓN DE SISTEMAS ALIMENTARIOS Y NUTRICIÓN

PROGRAMA DE ATENCIÓN A MENORES DE 1 AÑOS

Municipio: AXOCHIAPAN

MES JULIO 2014

No.	MUNICIPIO	COLONIA	DIRECCIÓN	NOMBRE DEL PADRE O TUTOR			NOMBRE DEL MENOR						ALREGAR NOM. ELECTRONICO	RECIBI UNA DESPENSA DE MENORES
				Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres (s)	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres (s)	SEXO	CURP	FECHA DE NACIMIENTO		
1	AXOCHIAPAN	INDUSTRIA	RAYON S/N	NAVARRO	TEPOZTECO	VERONICA	MARTINEZ	NAVARRO	AZAEL ISAI	M	MANA130815HMSRNA0	13/08/2013		
2	AXOCHIAPAN	QUEBRANTADERO	AGUA DULCE NO.3	GALINDO	REYES	MARIA GUADALUPE	GALINDO	REYES	MAJANETTE	F	GARM130710MMSLRN02	10/07/2013		
3	AXOCHIAPAN	FLORIDA	FRANCISCO VILLA S/N	LOPEZ	PALMA	ROSA AURORA	RODRIGUEZ	LOPEZ	MARIA GUADALUPE	F	ROLG130709MMSDPD02	09/07/2013		
4	AXOCHIAPAN	ATLACAHUALOYA	GUERRERO S/N	GARCIA	RIVAS	LUCILA	LEYVA	GARCIA	AZAEL	M	LEGA130916HMSRRS02	16/09/2013		
5	AXOCHIAPAN	ATLACAHUALOYA	JAMAPOLA NICLA	ROMERO	FERNANDEZ	ESTER	ROMERO	GUTIERREZ	ELIOT GABRIEL	M	ROGE130907MPLMTL03	07/09/2013		
6	AXOCHIAPAN	CENTRO	MORELOS NO.27	MARTINEZ	GARCIA	TOMASA	HUERTA	MARTINEZ	GUILLERMO	M	HUMG130823HMSRTL00	23/08/2013		
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														

H. AYUNTAMIENTO DE AXOCHIAPAN

DIRECCION DEL D.I.F MPAL.

ESTUDIO SOCIOECONOMICO DE DESPENSA MENOR DE 1 AÑO

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MORELOS

MORELOS | DIF Morelos

PROGRAMA DE ATENCIÓN A MENORES DE 1 AÑO

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA:_____

NOMBRE DEL MENOR:_____
A. PATERNO A. MATERNO NOMBRE(S)

_____ CURP _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ LUGAR DE NACIMIENTO

EDAD :_____ AÑOS Y MESES SEXO : ☐ 1)MASCULINO ☐ 2) FEMENINO PESO:_____ KILOS Y GR ESTATURA: _____ METROS Y CM.

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR:

_____
A. PATERNO A. MATERNO NOMBRE(S)

_____ FECHA DE NACIMIENTO _____ LUGAR DE NACIMIENTO

EDAD:_____ SEXO : ☐ 1)MASCULINO ☐ 2)FEMENINO EDO. CIVIL: ☐ 1)SOLTERA (O) ☐ 2)VIUDA (O) ☐ 3)DIVOR./SEPARADA ☐ 4)MADRE SOLTERA ☐ 5)CASADA (O) ☐ 6)UNIÓN LIBRE

DOMICILIO:_____
CALLE NUM.° COLONIA

_____
LOCALIDAD MUNICIPIO

1.- ¿CUÁNTAS PERSONAS DEPENDEN ECONOMICAMENTE DEL JEFE DE FAMILIA?

ANOTE CON NÚMERO: _____

2.- ¿CUÁNTOS MIEMBROS DE LA FAMILIA ASISTEN A LA ESCUELA?

ANOTE CON NÚMERO: _____

3.- INGRESO FAMILIAR MENSUAL (CONSIDERANDO EL DINERO QUE APORTAN TODOS EN EL MES AL GASTO FAMILIAR) MARQUE CON "X" EN UNA SOLA CASILLA

☐ 0) MENOS DE 1 S.M.
☐ 1) DE 1 S.M. A MENOS DE 2 S.M.
☐ 2) DE 2 S.M. A MENOS DE 3 S.M.
☐ 3) DE 3 S.M. A MENOS DE 4 S.M.
☐ 4) DE 4 S.M. A MENOS DE 5 S.M.
☐ 5) MAS DE 5 S.M.

S.M. = SALARIO MINIMO

4.- ¿EN QUÉ CONSISTE LA ALIMENTACIÓN DIARIA?

FRIJÓL	☐ 0) NO	☐ 1) SI
ARROZ	☐ 0) NO	☐ 1) SI
TORTILLA	☐ 0) NO	☐ 1) SI
CARNE	☐ 0) NO	☐ 1) SI
LECHE	☐ 0) NO	☐ 1) SI
HUEVO	☐ 0) NO	☐ 1) SI
REFRESCO	☐ 0) NO	☐ 1) SI

☐ 2) OTROS : _____
ESPECIFIQUE

NÚMERO TELEFÓNICO:_____.

5.- RÉGIMEN DE LA PROPIEDAD

MARQUE CON "X" EN UNA SOLA CASILLA

☐ 1) PROPIA
☐ 2) RENTADA
☐ 3) PRESTADA
☐ 4) OTRA: _____
ESPECIFIQUE

6.- AYUDA QUE RECIBE DE OTRAS INSTITUCIONES O DEPENDENCIAS:

MARQUE CON "X" UNA O MAS CASILLAS

☐ 0) NINGUNA
☐ 1) OPORTUNIDADES
☐ 2) DESAYUNOS ESCOLARES
☐ 3) DESPENSA
☐ 4) OTRO: _____
ESPECIFIQUE

8.-SUGERENCIAS

_____

_____

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR:

_____

FAVOR DE LLENAR TODA LA INFORMACION QUE SE PIDE, LOS ESTUDIOS SOCIO-ECONOMICOS INCOMPLETOS SON RECHAZADOS EN EL MOMENTO DE LA CAPTURA.
FAVOR DE *NO ENVIAR* AQUELLOS ESTUDIOS SE MARQUE CON APOYO DE OPORTUNIDADES.