



SISTEMA DIF MORELOS
DIRECCION DE SISTEMAS ALIMENTARIOS Y NUTRICION
SUBDIRECCION DE ENLACE Y ABASTO
PROGRAMA ATENCIÓN A MENORES DE 1 AÑO
DESPENSAS ENTREGADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2016

MUNICIPIO	BENEFICIARIO	LOCALIDAD	ENTREGA DE DESPENSA CON FORMULA CUOTA	ENTREGA DE DESPENSA CON FORMULA DONACION	ENTREGA DE DESPENSA CON LEGUMINOSA CUOTA	ENTREGA DE DESPENSA CON LEGUMINOSA DONACION	PERIODO DE ENTREGA
NO HUBO DISTRIBUCIÓN							MENSUAL

REQUISITOS:

Entregar a través del DIF Municipal los siguientes documentos:

- *Copia del acta de nacimiento del menor.
- *Copia del CURP del menor.
- *Copia del comprobante de domicilio actualizado (agua, luz, etc.).
- *Copia de la credencial de elector del padre o tutor.
- *Estudio socioeconómico aplicado por el Sistema DIF Municipal.

CRITERIOS:

Niñas y niños a partir de 6 a 11 meses de edad, en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, que habitan en zonas indígenas, rurales y urbano-marginadas.

SERVIDOR PUBLICO RESPONSABLE DE LA ENTREGA

C. JOSE ANTONIO VIDAL LOPEZ
SUBDIRECTOR DE ENLACE Y ABASTO

ELABORO

C. JOSE ANTONIO VIDAL LOPEZ
SUBDIRECTOR DE ENLACE Y ABASTO

REVISO

C. JOSE ANTONIO VIDAL LOPEZ
SUBDIRECTOR DE ENLACE Y ABASTO

SISTEMA DIF MORELOS
DIRECCION DE SISTEMAS ALIMENTARIOS Y NUTRICION
SUBDIRECCION DE ENLACE Y ABASTO
PROGRAMA ATENCIÓN A MENORES 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

ESTRUCTURA DE BÚENAS VIVIENDAS

FECHA _____

NOMBRE DEL MENOR: _____
CALLE Y NO. CALLE Y NO. CALLE Y NO.

EDAD _____ SEXO MASCULINO FEMENINO PESO _____ CAPTURADO SI NO
SEDES Y EDAD MASCULINO FEMENINO MASCULINO FEMENINO

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: _____
CALLE Y NO. CALLE Y NO. CALLE Y NO.

EDAD _____ SEXO MASCULINO FEMENINO EDO CIVIL SOLTERO VIUDO SEPARADO CASADO DIVORCIADO
MASCULINO FEMENINO MASCULINO FEMENINO MASCULINO FEMENINO MASCULINO FEMENINO

DOMICILIO: _____
CALLE Y NO. CALLE Y NO. CALLE Y NO.

1. ¿CUÁNTAS PERSONAS DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DEL JEFE DE FAMILIA?
CALIFICAR CON X _____

2. ¿CUÁNTOS MIEMBROS DE LA FAMILIA ASISTEN A LA ESCUELA?
CALIFICAR CON X _____

3. INGRESO FAMILIAR MENSUAL (CONCEPTOS A DEBITAR DEL SUJETO ENTREVISTADO EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA)

MENOS DE 18 M.
 DE 18 M. A MENOS DE 33 M.
 DE 33 M. A MENOS DE 48 M.
 DE 48 M. A MENOS DE 63 M.
 MÁS DE 63 M.

4. ¿EN QUÉ CONSITE LA ALIMENTACIÓN DIARIA?

FRÍJOL	<input type="checkbox"/>	() NO	() SI
ARROZ	<input type="checkbox"/>	() NO	() SI
TORTILLA	<input type="checkbox"/>	() NO	() SI
CARNE	<input type="checkbox"/>	() NO	() SI
LECHE	<input type="checkbox"/>	() NO	() SI
CEBOLLO	<input type="checkbox"/>	() NO	() SI
PREZCO	<input type="checkbox"/>	() NO	() SI

NÚMERO TELEFÓNICO: _____

5. RÉGIMEN DE LA PROPIEDAD
INDICAR CON X EN UNA O MÁS Opciones

- 1) PROPIA
 2) RENTADA
 3) PRESTADA
 4) OTRA _____
INDICAR CON X

6. AYUDA QUE RECIBE DE OTRAS INSTITUCIONES O DEPENDENCIAS:
INDICAR CON X EN UNA O MÁS Opciones

- 1) NINGUNA
 2) OPORTUNIDADES
 3) OPORTUNIDADES ESCOLARES
 4) OPORTUNIDADES DE OTRAS INSTITUCIONES
 5) OTRA _____
INDICAR CON X

7. REQUERENCIAS:

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR:

COPIA DE LA ENTREVISTA DEBE DE SER ENTREGADA AL COORDINADOR GENERAL DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A MENORES DE UN AÑO EN EL MOMENTO DE SU CIERRE.
 COPIA DE NO SERÁN CONSIDERADAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE OPORTUNIDADES