RFC emisor:	MME850101QD8	**Folio fiscal:**	150F0E06-CB00-4699-BA1F-88B0C99C6618
Nombre emisor:	MUNICIPIO DE MONTE ESCOBEDO ZAC	**No. de serie del CSD:**	00001000000505091102
RFC receptor:	RECE870725IT4	**Código postal, fecha y hora de emisión:**	99400 2023-03-31 14:27:57
Nombre receptor:	EDUARDO RENTERIA CARRILLO		
Uso CFDI:	Por definir	**Efecto de comprobante:**	Egreso
		Régimen fiscal:	Personas Morales con Fines no Lucrativos

Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento	No. de pedimento	No. de cuenta predial
93161700	111-203004-31 0-4411-1	1	C62	ACT	2000.00	2000.00			
Descripción	AYUDA SOCIAL A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS								

Moneda:	Peso Mexicano	**Subtotal**	$ 2,000.00
Forma de pago:	Transferencia electrónica de fondos (incluye SPEI)	**Total**	**$ 2,000.00**
Método de pago:	Pago en una sola exhibición		

Sello digital del CFDI:

E29EEThHkY8lSWsReYdSBF7LYzhdcuFLLRm9C4IIWOni/75UVacOiBFRM1pFyBOIFPwsjPrUCP01XhgllzdjjH6OAC8BYH6/tUddNcOdrmnMWeIU5taP75xd6fcKHFw30X/K9d1WbvuyRoxD
Gxy0tqMKEiuZ31CI4/1bKx6obC3Ss7Zymc42hBTVWH7wFWKVMXj7un0Zv+KlssRJbfg24k0f9ZmvuPAtK1gnvUR49iBOJZZN9xp71lMtsFrPeI+Q6KgYmv6nTnGIVdrmcR/4D15zmMqYut1r
wkslEGdEaH0xSSC5xx+BB+UE3JADFhNSDi6IIWmHcJzaWPJs7uTw==

Sello digital del SAT:

MhKZkAG1AlUv74uGCFuFY42m2VTDasu6M2W+RRUtyzJcBGxuwePawm/9gnmjKhJbOpxrNNrRwdMiWZCehW/lmXxyWak1pVF32Og1fpnkx9JvENzqy98R1vNpPNppUCf1fduBrb7WZnFQ
4xtvi7qMpqs1SO/oy1m9pdVJwUbnkJuA37aCQtr3KtdpkgjPqiTZFuSfbO+3+7SDfDNj9bKqQUdkhUr2j0FDwf1jMxkpYCwHewshD3Om79jEB6ufoWYgtYXu4tLcvQKyndYRc9zOe0TI5NNbKkP
IHdSmL4uZ6cD3uQqq0hV2+cluilujNAUM5sVSTzPkphF33fM0sb6Yag==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|150F0E06-CB00-4699-BA1F-88B0C99C6618|2023-03-31T14:34:40|SAT970701NN3|E29EEThHkY8lSWsReYdSBF7LYzhdcuFLLRm9C4IIWOni/75
UVacOiBFRM1pFyBOIFPwsjPrUCP01XhgllzdjjH6OAC8BYH6/tUddNcOdrmnMWeIU5taP75xd6fcKHFw30X/K9d1WbvuyRoxDZGxy0tqMKEiuZ31CI4/1bK
x6obC3Ss7Zymc42hBTVWH7wFWKVMXj7un0Zv+KlssRJbfg24k0f9ZmvuPAtK1gnvUR49iBOJZZN9xp71lMtsFrPeI+Q6KgYmv6nTnGIVdrmcR/4D15zmM
qYut1ruwkslEGdEaH0xSSC5xx+BB+UE3JADFhNSDi6IIWmHcJzaWPJs7uTw==|00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación:	SAT970701NN3	**Fecha y hora de certificación:**	2023-03-31 14:34:40
No. de serie del certificado SAT	00001000000504465028		

Este documento es una representación impresa de un CFDI

DEPENDENCIA: PRESIDENCIA MUNICIPAL.
SECCION: SECRETARIA DE GOBIERNO.
OFICIO: 1193/2023

ASUNTO: Solicitud.

Monte Escobedo, Zac., a 27 de marzo del 2023

L.C. MARIA DEL REFUGIO ROJAS NAVA
TESORERA MUNICIPAL
MONTE ESCOBEDO, ZAC.

Por medio del presente y en base al acta 52, en Sesión Extraordinaria de fecha 02 de marzo del 2023, en el punto octavo de asuntos generales, se autorizó la ayuda social para Eduardo Rentería Carrillo, por la cantidad de $2,000.00 pesos por seis meses.

Sin más por el momento me despido de Usted, agradeciendo de antemano la atención brindada al presente, enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE
SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL

PRESIDENCIA MUNICIPAL
MONTE ESCOBEDO, ZAC.

LIC. ERIK SANCHEZ SAENZ

c.c.p.- Archivo
L'ESS/mmmc

tema de la Transit asignada al SMDIF esta ya tiene placas y se encuentra al corriente y por ultimo informa que fue publicado la declaratoria para la regularización del bien inmueble denominado centro de salud.

- Otra necesidad latente es el cambio de llantas para algunos vehículos de la Presidencia Municipal debido al mismo desgaste que genera por el mismo uso diario que se le da a los vehículos los cuales son los siguientes:

• **Vehículo**	• **Numero económico**	• **Costo**
• Nissan March	• 05	• $12,900.00
• Nissan NP-300	• 07	• $19,500.00
• CHYRSLER RAM	• 20	• $24,000.00
• NISSAN	• 21	• $16,800.00
• TOYOTA HILUX AA	• 22	• $20,000.00
• FORD LOBO	• 25	• $9,600.00
• Nissan March	• 12	• $9,200.00
• GMC Express Van	• 17	• $24,000.00
•	• **TOTAL**:	• $136,000.00

- Solicitud que es autorizada por unanimidad de los miembros del Cabildo con fuente de financiamiento para la adquisición del Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal hasta por un monto de $136,000 pesos.
- En días anteriores se localizaron los cuerpos de dos jóvenes llamados José Ramon Félix Carrillo y Carlos Eduardo González Pacheco que perdieron la vida de manera violenta y los familiares de dichos jóvenes se acercaron para solicitar una ayuda para el sepulcro de los cuerpos, después de analizar las posibles alternativas se autoriza por unanimidad de los miembros del Cabildo la condonación de un cincuenta por ciento en el costo de la las gavetas con un total de $4,242.50.
- Comenta la regidora María Concepción Muñoz Robles que se realizarán carteles para la difusión de las responsabilidades que tienen los dueños de las mascotas, además se anexarán a los recibos de agua potable que un memorándum, por lo anterior solicita la autorización del recurso necesario para la impresión de lo ya mencionado. Solicitud que es autorizada por unanimidad de los miembros del Cabildo.
- Se recibió una solicitud para una ayuda social, por parte de la ciudadana María Elena de la Torre Bañuelos debido a que fue detectado un nódulo en una glándula mamaria y se estará realizando un tratamiento que tiene un costo para ella, se acuerda por unanimidad apoyar con los traslados cuando ella la requiera y una ayuda social por única ocasión de $2,000.00 pesos.
- Toma la palabra el Secretario de Gobierno Municipal para mencionar que se recibió de nueva cuenta la solicitud de ayuda social del ciudadano Eduardo Rentería Carrillo quien tiene a su hijo menor de edad, con la enfermedad de diabetes insulinodependiente (tipo 1). Después de discutida ampliamente la solicitud se autoriza por unanimidad de los presentes, la cantidad de $2,000.00 pesos mensuales, como ayuda social por un periodo de 6 meses.
- El Secretario de Gobierno da lectura a otra solicitud hecha llegar por la ciudadana Marina Bañuelos Fierros, vecina de la comunidad de San Ramón en la cual pide sea apoyada con combustible para el traslado de sus 4 hijos a planteles educativos a la comunidad de Laguna Grande. Después de hacer un análisis exhaustivo se autoriza la ayuda social por un monto de $1,000.00 pesos de manera mensual.
- En la ultima solicitud que da lectura el Secretario de Gobierno Municipal es la hecha llegar por los ciudadanos Ester Bañuelos y José Luis García Valenzuela ya que tienen un nieto que se encuentra actualmente conectado a oxigeno ya que tiene displacía pulmonar, por lo que requiere de medicamentos muy costosos y son familias de bajos recursos. Por lo que se autoriza por unanimidad de los miembros de Cabildo la ayuda social por un monto de $2,000.00 pesos mensuales.

PRESIDENTE
LIC MANUEL ACOSTA GALVÁN

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar apoyo económico, ya que no cuento con un ingreso económico fijo, ni me es suficiente para poder solventar las necesidades médicas e insumos necesarios que requiere mi hijo, el niño Francisco Rentería Sánchez de actualmente de 11 años de edad, que desde el mes de febrero del año 2020 debutó con la enfermedad de diabetes mellitus infantil tipo 1 (la más agresiva). Actualmente se cuenta con atención médica en el hospital general de Zacatecas en la clínica de diabetes infantil, donde nos reciben con el "derechohabiente" (antes seguro popular) con citas ordinarias de cada dos meses, para esto se requiere realizar distintos estudios de laboratorio (como hemoglobina glucosilada, tiroides, colesterol, triglicéridos, entre otras) con costos elevados, todas referentes a la misma enfermedad, ya que el niño se encuentra en crecimiento donde es revisado por los distintos médicos especialistas (endocrinólogo pediátrico, nutriólogo, psicólogo y dentista).

El niño requiere de un glucómetro y sus tiras reactivas, que es necesario para checarle sus niveles de glucosa (azúcar en la sangre) como mínimo cuatro veces al día, también necesita de dos tipos de insulina Lispro y Detemir, de las cuáles tenemos que comprar ya que ninguna nos dan en el hospital. Usamos como insumos jeringas especiales de 50 unidades con aguja de 6mm, lancetas, tiras reactivas, llevando en su alimentación una dieta muy estricta y rigurosa.

Pongo a su disposición los soportes que sean necesarios si así lo considera para que puedan verificar que mi petición es real.
Agradezco de antemano que tomen en cuenta mi petición y espero contar con su apoyo.

Eduardo Rentería C.
C. Eduardo Rentería Carrillo

HOSPITAL GENERAL ZACATECAS
Notas Médicas
" LUZ GONZALEZ COSIO "

Hospital General ZACATECAS

Expediente: 161120 | Paciente: FRANCISCO RENTERIA SANCHEZ | Sexo: Masculino | Edad: 8 a
Fecha de Ingreso: 23 feb 2020 | Estado de Nacimiento: ZACATECAS | Lugar de Residencia: MONTE ESCOBEDO
Fecha de Nacimiento : 15/01/2012
Estado Civil: | Ocupación: | Escolaridad: | Religión:
Domicilio: NIÑOS HEROES 7 C.P. | Teléfono:

No. Nota 9 | FIRMADA | NOTA DE EGRESO | 27 feb 2020 08:07

Servicio HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA | Area Médica ESCOLARES Y ADOLESCENTES

Diagnósticos

E141 Diabetes mellitus no especificada, con cetoacidosis

Signos Vitales

Frecuencia cardiaca	91.00
Frecuencia respiratoria	21.00
Peso (Kg)	25.00
Pulso	91.00
Talla (Altura) Cm.	129.00
Temperatura (°C)	37.00
Tensión diastólica	66.00
Tensión sistólica	89.00

** Resumen de Egreso, Diagnósticos finales, manejo durante su estancia **
NOTA DE ALTA HOSPITALARIA
FECHA DE INGRESO: 23/02/2020
FECHA DE EGRESO: 23/02/2020
DX INGRESO CETOACIDOSIS DIABETICA SEVERA / DEBUT DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
DX EGRESO: DEBUT DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 / CETOACIDOSIS DIABETICA REMITIDA
MOTIVO: MEJORIA

MASCULINO DE 8 AÑOS 1 MES, QUIEN INICIO CON DATOS CLINICOS DE HIPERGLUCEMIA 1 SEMANA PREVIA A SU INGRESO, CON DESCOMPENSACION AGUDA POR LO QUE INGRESA A URGENCIAS DE ESTA UNIDAD, SE INICIO MANEJO CON INSULINA INTRAVENOSA A DOSIS 0.1UI/KG/HR Y APORTE DE LIQUIDOS INTRAVENOSOS, CON ADECUADA RESPUESTA, NO REQUIRIO MANEJO EN TERAPIA INTENSIVA, CON BUENA EVOLUCION, SE INICIO ADIESTRAMIENTO DE SUPERVIVENCIA EN DM, SE ENTREGO GLUCOMETRO ACCU CHEK INSTANT COMO DONATIVO. EN ESTE MOMENTO EN CONDICIONES ADECUADAS PARA EGRESAR

CLINICAMENTE GLASGOW 15/15 HIDRATADO, TIROIDES NORMAL, CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN SIN COMPLICACIONES, PREPUBER.

LA FAMILIA SE ENCUENTRA CAPACITADA, CON DUDAS NORMALES LAS CUALES SE RESOLVERAN POCO A POCO EN EL ANDAS COTIDIANO. NOS MANTENEMOS EN CONTACTO ESTRECHO.
** Recomendaciones Médicas y Pronóstico **
PLAN
1. ALTA A DOMICILIO
2. CITA ABIERTA A URGENCIAS EN CASO DE ALARMA
3. PLAN NUTRICIONAL 1800KCAL EN QUINTOS
4. EJERCICIO AEROBICO 5 DIAS 60MIN/DIA
5. INSULINA SUBCUTANEA, APLICAR 12UI EN PREDESAYUNO Y 6UI EN PRECENA (30MIN ANTES DE LOS ALIMENTOS), INSULINA DE ACCION RAPIDA SOLO CON AUTORIZACION DE LA DRA CARDENAS EN CASO DE HIPERGLUCEMIA SEVERA
6. CITA A LA CONSULTA EXTERNA DE CLINICA DE DIABETES INFANTIL, MIERCOLES 29 DE ABRIL 2020, 7:30AHRS, CON HbA1c Y MONITOREO

DR. EDITH CARDENAS VARGAS
Cedula Prof. :7491288
Especialidad :ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA
Elaboró

29- Abril- 20 · 8:00 a.m
Clinica Diabetes.
SA

DR. EDITH CARDENAS VARGAS
Cedula Prof. :7491288
Especialidad :ENDOCRINOLOGIA
Responsable

HOSPITAL GENERAL ZACATECAS

" LUZ GONZALEZ COSIO "

SOLICITUD DE LABORATORIO

Hospital General ZACATECAS

Fecha Solicitud : 15-feb-2023 8:57

Nombre : RENTERIA SANCHEZ FRANCISCO

Folio : *0000823625*

Tipo de paciente : EXTERNO **Expediente :**

Sexo : Masculino **Edad:** 11 a

Servicio solicitante CONSULTA DE PEDIATRÍA **Área :** ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA

Personal solicitante CARDENAS VARGAS EDITH

Derechohabiencia	Folio
0020149 BIOMETRIA HEMATICA	1

clave caja: 202-03

HORMONAS

ESTUDIO	SERIES	ESTUDIO	SERIES
0019804 TSH-S	1	0019840 T3 LIBRE	1
clave caja: 198-04 EE		clave caja: 198-01 EE	
0019841 T4 LIBRE	1		
clave caja: 198-02(2) EE			

MICROBIOLOGIA

ESTUDIO	SERIES	ESTUDIO	SERIES
1000005 T4 TOTAL	1	1000006 T3 TOTAL	1
clave caja: 198-02(2) EE		clave caja: 198-01(2) EE	

ORINAS

ESTUDIO	SERIES	ESTUDIO	SERIES
0019326 MICROALBUMINURIA	1		
clave caja:			

Nota:
Solo los estudios que están marcados con (*) serán cubiertos por el seguro popular.

Observaciones de solicitud

INDICACIONES:

AYUNO 4 HORAS

EVITAR COMER CARNES ROJAS, PESCADO, RABANO, PLATANO, PERA, UVA NEGRA Y CIRUELA DURANTE 3 DIAS

AYUNO DE 8 HORAS

Diagnóstico

Diabetes mellitus insulinodependiente, sin mención de complicación P

AYUNO DE 12-14 HORAS

CARDENAS VARGAS EDITH

MEDICO ESPECIALISTA

Cédula profesional: 7491288

HOSPITAL GENERAL ZACATECAS

" LUZ GONZALEZ COSIO "

SOLICITUD DE LABORATORIO

Hospital General ZACATECAS

Fecha Solicitud : 15-feb-2023 8:57

Nombre : RENTERIA SANCHEZ FRANCISCO

Folio : *0000823625*

Tipo de paciente : EXTERNO **Expediente :**

Sexo : Masculino **Edad:** 11 a

Servicio solicitante CONSULTA DE PEDIATRÍA **Área :** ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA

Personal solicitante CARDENAS VARGAS EDITH

Derechohabiencia Folio

BIOQUIMICA(QUIMICA CLINICA)

ESTUDIO	SERIES	ESTUDIO	SERIES
0019301 GLUCOSA	1	0019304 UREA	1
clave caja: 193-01		clave caja: 193-04	
0019306 CREATININA	1	0019307 ACIDO URICO	1
clave caja: 193-06		clave caja: 193-07	
0019309 PROTEINAS TOTALES	1	0019310 ALBUMINA	1
clave caja: 193-09		clave caja: 193-10	
0019312 COLESTEROL TOTAL	1	0019332 HEMOGLOBINA GLUCOSILADA HBALC	1
clave caja: 193-12		clave caja: 201-41 EE	
0019702 TRIGLICERIDOS	1	0019706 COLESTEROL HDL	1
clave caja: 197-02		clave caja: 197-04	
0019707 COLESTEROL LDL	1		
clave caja:			

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

ESTUDIO	SERIES	ESTUDIO	SERIES

Nota:
Solo los estudios que están marcados con (*) serán cubiertos por el seguro popular.

Observaciones de solicitud

INDICACIONES:

AYUNO 4 HORAS

EVITAR COMER CARNES ROJAS, PESCADO, RABANO, PLATANO, PERA, UVA NEGRA Y CIRUELA DURANTE 3 DIAS

AYUNO DE 8 HORAS

Diagnóstico

Diabetes mellitus insulinodependiente, sin mención de complicación P

AYUNO DE 12-14 HORAS

CARDENAS VARGAS EDITH

MEDICO ESPECIALISTA

Cédula profesional: 7491288

HOSPITAL GENERAL ZACATECAS

" LUZ GONZALEZ COSIO "

SOLICITUD DE LABORATORIO

Hospital General ZACATECAS

Fecha Solicitud : 15-feb-2023 8:57

Nombre : RENTERIA SANCHEZ FRANCISCO

Folio : *0000823625*

Tipo de paciente : EXTERNO **Expediente :**

Sexo : Masculino **Edad:** 11 a

Servicio solicitante CONSULTA DE PEDIATRÍA **Área :** ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA

Personal solicitante CARDENAS VARGAS EDITH

Derechohabiencia Folio

PRUEBAS FUNCIONALES(QUIMICA CLINICA)

ESTUDIO	SERIES	ESTUDIO	SERIES
0019401 AST (TGO)	1	0019402 ALT (TGP)	1
clave caja: 194-01		clave caja: 194-02	
0019403 FOSFATASA ALCALINA	1	0019406 DHL	1
clave caja: 194-03		clave caja: 194-06	
0019524 BILIRRUBINA TOTAL	1	0019525 BILIRRUBINA DIRECTA	1
clave caja: 195-23		clave caja: 195-23	

Nota.
Solo los estudios que están marcados con (*) serán cubiertos por el seguro popular.
Observaciones de solicitud

INDICACIONES:

AYUNO 4 HORAS

EVITAR COMER CARNES ROJAS, PESCADO, RABANO, PLATANO, PERA, UVA NEGRA Y CIRUELA DURANTE 3 DIAS

AYUNO DE 8 HORAS

Diagnóstico

Diabetes mellitus insulinodependiente, sin mención de complicación P

AYUNO DE 12-14 HORAS

CARDENAS VARGAS EDITH

MEDICO ESPECIALISTA

Cédula profesional: 7491288

SERVICIOS
DE SALUD
ESTADO DE ZACATECAS

CENTRO DE SALUD
MONTE ESCOBEDO, ZACATECAS

A 28 de Febrero de 2023
Monte Escobedo, Zacatecas

ASUNTO:

CERTIFICADO MEDICO

La que suscribe Dra. Karina Rosales Morales, médico adscrita al centro de Salud del municipio de Monte Escobedo, quien está legalmente autorizada para ejercer su profesión.

CERTIFICA:

Al menor Francisco Rentería Sánchez de 11 años de edad, con fecha de nacimiento 15/01/2012, originario y residente de Monte Escobedo, Zacatecas, hijo de los señores Eduardo Rentería Carrillo y Yenifer Sánchez Del Real.

Se trata de paciente escolar masculino eutrófico el cual es portador de Diabetes Insulinodependiente (Tipo 1) de 3 años de evolución, atendido por Endocrinología pediátrica en el Hospital General de Zacatecas, en tratamiento médico con Insulina Detemir y Lispro las cuales se aplican diariamente; cabe mencionar que esta patología es crónica y degenerativa, la cual requiere manejo y seguimiento de por vida.

DIAGNOSTICO:
DIABETES INSULINODEPENDIENTE

Pronóstico reservado a evolución.
Se extiende el presente certificado para uso y fines legales que al interesado convengan

SERVICIOS DE SALUD · ESTADOS UNIDOS MEXICANOS · ZACATECAS

Atentamente:

C.S. DE MONTE ESCOBEDO

Dra. Karina Rosales Morales/ Medico General
UAZ / PC: 12610432

Zacatecas
GOBIERNO DEL ESTADO
2021-2027

SECRETARÍA DE DESARROLLO URBANO, VIVIENDA Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL
ESTADO DE ZACATECAS

CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO DE VIVIENDA

FOLIO _____

Fecha de elaboración __ __ __

I. INFORMACIÓN BÁSICA DELJEFE (A) DELHOGAR

1. ¿Cuál es su nombre?

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	Estado Civil
Renteria	Carrillo	Eduardo	Casado

2. ¿Cuál es su domicilio?

Calle, avenida, andador, camino, etc.	No. exterior	No. interior	Colonia	Código postal
Priv. Niños Heroes	#7		Centro	99400

Referencia de ubicación (junto a, frente a, atrás de, cerca de)	Teléfono (con clave LADA)	Entidad Federativa	Clave entidad
Sobre calle Insurgentes	(457)100-96-01	Zacatecas	

Municipio o Delegación	Clave municipio	Localidad (ranchería, ejido, pueblo o ciudad)	Clave localidad
Monte Escobedo		Pueblo	

II. INTEGRACIÓN YCARACTERÍSTICAS FAMILIARES

3. ¿Cuántas personas habitan en el hogar? 05

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	Hombre	Mujer	Edad	C.U.R.P.	Parentesco	Escolaridad
Renteria	Carrillo	Eduardo	1	2	35	RECE870725HZSNRD03	Padre	Preparatoria
Sánchez	Del Real	Yenifer	1	2	29	SARY930629MZSNLN03	Madre	Preparatoria
Renteria	Sánchez	Francisco	1	2	10	RESF120115HZSNNRA0	Hijo	Primaria
Renteria	Sánchez	Manuel	1	2	8	RESM140610HZSNNNA4	Hijo	Primaria
Renteria	Sánchez	Eduardo	1	2	2	RESE202131HZSNNDA8	Hijo	
			1	2				
			1	2				
			1	2				
			1	2				
			1	2				
			1	2				

III. VIVIENDA YSUS CARACTERÍSTICAS

4. Estatus

[X] Propia
[ ] Rentada
[ ] Prestada
[ ] Invasión
[ ] Compartida

5. Material En Techo

[ ] Lámina de Cartón
[ ] Lámina Galvanizada
[ ] Palma, tejamil o madera
[ ] Teja
[X] Losa de concreto, tabique, ladrillo
[ ] Otros

6. Material en Muros

[ ] Material de deshecho
[ ] Lámina de cartón
[ ] Lámina Galvanizada
[X] Tabique, ladrillo, block
[ ] Madera
[ ] Adobe

7. Material en Pisos

[ ] Tierra
[X] Cemento o Firme
[ ] Mosaico, madera
[ ] Otro recubrimiento

8. Servicios

[X] Alumbrado
[X] Agua
[X] Luz
[X] Transporte
[X] Drenaje
[ ] Otros

9. Distribución (número)

[2] Recámaras
[1] Sala
[1] Cocina
[1] Baño

10. Condiciones

[ ] Buenas
[X] Regulares
[ ] Malas

11. Higiene

[X] Buena
[ ] Regular
[ ] Mala

IV. DATOS ECONÓMICOS

12. Ingresos (mensuales)

Padre	$	6,000
Madre	$	
Hijos	$	
Otros	$	
Total	$	6,000

13. Egresos (mensuales)

Alimentación	$	4,000
Renta	$	
Servicios	$	600
Teléfono	$	300
Transporte	$	1,000
Otros	$	2,500

14. Ocupación

[ ] Jornalero o peón de campo
[X] Albañil
[ ] Obrero
[ ] Empleado
[X] Trabajador por cuenta propia
[ ] Profesionista independiente
[ ] Empleada(o) Doméstica(o)
[ ] Ejidatario o Comunero
[ ] Otro
[ ] No respondió

V. SEGURIDAD SOCIAL YDISCAPACIDAD

15. ¿A qué institución está afiliado o inscrito para recibir servicios de salud?

[ ] IMSS
[ ] ISSSTE federal o estatal
[ ] Secretaría de Salud
[ ] Institución Estatal
[ ] Otro
[X] Seguro Popular
[ ] Oportunidades
[ ] PEMEX, Defensa o Marina

16. ¿En el hogar hay personas con alguna de las siguientes discapacidades?

[ ] Invidente
[ ] Sordo
[ ] Mudo
[ ] Problemas mentales
[ ] Falta una parte de sus piernas o brazos
[ ] Necesita ayuda de otra persona o de un aparato

Especifique quién: _____

VI. APOYO SOLICITADO

Observaciones:	Sugerencias:	Entrevistó:	Entrevistado:	Nota
		Nombre y Firma	Eduardo Rentería C. Nombre y Firma	EL SOLICITANTE Y/O BENEFICIARIO MANIFIESTAQUELOSDATOSASENTADOS EN EL PRESENTE SON VERDADEROS Y ACEPTASEANCORROBORADOS.