



**DIRECCIÓN DE ACCIONES EN FAVOR DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES  
PROGRAMA DE APOYOS SOCIALES ECONÓMICOS PARA NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES TRABAJADORES, EN RIESGO O SITUACIÓN DE CALLE**

	TOTALES									

**4.- CONDICIONES ECONÓMICAS**

Total de ingresos mensuales		\$	Egresos	
Familiares			Alimentación	
Otros ingresos			Vivienda	
			Educación(útiles, uniformes, inscripciones)	
			Servicios	Gas
				Agua
				Luz
				Teléfono
			Transporte/Gasolina	
			Ropa y Calzado	
			Salud	
			Otros ¿Cuales?	
<b>Total</b>	<b>\$</b>		<b>Total</b>	

**5, DATOS SOBRE LA SALUD**

¿Cuántos alimentos consumen al día? _____					
	Desayuno ( )	Almuerzo ( )	Comida ( )	Cena ( )	
Frecuencia en el consumo de alimentos	Diario	Cada 3 días	Cada 8 días	Cada 15 días	Nunca
Carne					
Lácteos					
Pescado					
Frijol					
Arroz					
Huevo					
Verdura					
Tortillas					
Sopas					
Enlatados					
¿Alguien de la familia sufre de alguna enfermedad? Sí ( ) No ( ) ¿Cuál? _____ Quién _____					
Enfermedades y Síntomas más frecuentes: Respiratorias ( ) Gastrointestinales ( ) Infecciones ( ) Desnutrición ( )					
Enfermedades de la Piel ( ) Dolores de Cabeza ( ) Sangrado Nasal ( ) Mareos ( ) Asco ( ) Fiebre ( )					
Servicios Médicos: IMSS ( ) ISSTE ( ) Centro de Salud ( ) Dispensario ( ) Particular ( ) DIF ( ) Otro ¿Cuál ? _____					
¿Tiene algún trastorno emocional o Psicológico? Sí ( ) No ( ) ¿Cuál? _____ ¿Esta en Tratamiento Psicológico? Sí ( ) NO ( )					
¿Tiene alguna discapacidad? Si ( ) No ( ) ¿Cuál?					
¿Esta en Tratamiento Médico? No					
¿Se canaliza? Si ( ) No ( ) ¿A dónde?					
Estado Físico	Aparentemente sano ( ) Discapacidad ( ) Aparentemente Enfermo ( ) ¿De qué?				

**DIRECCIÓN DE ACCIONES EN FAVOR DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES  
PROGRAMA DE APOYOS SOCIALES ECONÓMICOS PARA NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES TRABAJADORES, EN RIESGO O SITUACIÓN DE CALLE**

¿Actualmente recibes ayuda de alguna institución social? No                      ¿Cuál? No procede

**6.- COMENTARIOS**

Viable para Apoyo social económico si ( ) no ( )

Anotar puntaje Obtenido de acuerdo a criterio de elegibilidad (anexo a.) : \_\_\_\_\_

**PERSONAS QUE VALIDAN LA INFORMACIÓN**

**Nombre y Firma  
Coordinador Municipal**

**Nombre y Firma  
del T. S. o Promotor**

**Nombre y Firma  
Director(a) del SMDIF**

**Sello de la Institución SMDIF**

**DIRECCIÓN DE ACCIONES EN FAVOR DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES  
PROGRAMA DE APOYOS SOCIALES ECONÓMICOS PARA NIÑAS, NIÑOS Y  
ADOLESCENTES TRABAJADORES, EN RIESGO O SITUACIÓN DE CALLE**

**Anexo (a): Criterios de elegibilidad**

De acuerdo al estudio Socioeconómico anotar la siguiente información referente al  
Proveedor económico de la familia y condiciones de la vivienda.

Nombre completo:						Sub -Total
Parámetro	5	4	3	1		
Estado Civil	Viuda(a) con hijos	Madre/ Padre Soltera	Divorciada	Casada(o) c/hijos Unión libre		
Edad	5	4	2	1		
	65 o +	40 -64	25 -39	15 - 24		
Ocupación	5	4	2	1		
	Desemplea do	Eventual	Jubilado o pensión	empleado		
Escolaridad	5	4	3	2	1	
	Sin estudios	Primaria	Secundaria	Bachillerat o	Profesionista	
Dependientes económicos	5	4	3	2	1	
	+ de 15	7 a 14	4 a 7	2 a 4	1	
Ingreso mensual en salarios Mínimos( \$ 80.4)	4	3	2	1	5	
	0 - 1	2 -3	4 - 5	6 +	Pide prestado 2 a 3 veces por semana	
Servicio médico	5	4	3	1		
	Seguro popular	IMSS	ISSTE	Particular		
Enfermedad crónica/degenerativ a grave	5	4	3	2	0	
	Tutor que aporta	Cónyuge	Hijo(as)	Familiar en 2da. Línea	ninguno	
Condiciones de la vivienda	5	3	2	1		
	Marginal	Muy baja	Baja	Media Baja		
Terreno/casa	5. Pagando o rentada		4. Prestado	3. Irregular	2. Propia	
Agua	5. Sin servicio		4. Colgado		1. Domiciliado	
Energía	5. Sin servicio		3. Colgado		1. Domiciliado	
Drenaje	5. Otro		3. letrina		1. Servicio	
Gas	5. Leña		3. Butano		1. Natural	
Techo	5. Otro material		3. Lámina		2. Plancha	
Pared	5. Madera/cartón otros		3. Lámina	2. Colado/plancha		
Piso	5. Tierra		3. Concreto	1. Vitropiso, Mosaico, Madera		
Habitaciones	4. Cuarto redondo		3. dos/tres	1. cuatro o mas		
<b>Suma Total:</b>						
<b>Puntos:</b>				25- 30	No sujeto a Asistencia Social	
Los datos aquí recabados con motivo de la operación del Programa de Ayudas Asistenciales serán protegidos , incorporados y tratados con fundamento en la Ley de Protección de Datos Personas del Estado y los Municipios				31 1 47	Baja Vulnerabilidad	
				48 a 62	Media vulnerabilidad	
				63 o mas	Alta Vulnerabilidad	