



ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

DOMICILIO:

Calle

Número

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Teléfono

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:

Año

Mes

Día

Lugar

SEXO _____

EDAD _____

ESTADO CIVIL _____

CANALIZADO POR _____

ESCOLARIDAD _____

OCUPACIÓN _____

INGRESO \$ _____

AYUDA EN ESPECIE

¿Cómo obtuvo información de los apoyos que ofrece el DIF? _____

¿Ha recibido anteriormente algún apoyo por parte del DIF? SI ___ NO ___ FECHA _____

TIPO DE APOYO _____

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA:

DICTAMEN MÉDICO () CARTA DE SOLICITUD () IDENTIFICACIÓN () ACTA DE NACIMIENTO ()

FOTOGRAFÍA () COMPROBANTE DE INGRESOS () COMPROBANTE DE DOMICILIO () OFICIO DE CANALIZACIÓN () OTROS ()

2. DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

PARENTESCO: _____

DOMICILIO:

Calle

Número

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Teléfono

3. CONSTITUCIÓN FAMILIAR (PERSONAS QUE HABITAN EN EL MISMO DOMICILIO)

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN	INGRESO \$



NÚMERO TOTAL DE MIEMBROS _____
TOTAL INGRESO MENSUAL FAMILIAR \$ _____

4. SITUACIÓN ECONÓMICA

GASTO MENSUAL FAMILIAR

ALIMENTACIÓN \$ _____ SALUD \$ _____ VIVIENDA (MANTENIMIENTO) \$ _____
EDUCACIÓN \$ _____ SERVICIOS PÚBLICOS \$ _____ OTROS \$ _____
TRANSPORTE \$ _____ VIVIENDA (RENTA) \$ _____
TOTAL EGRESO MENSUAL FAMILIAR: \$ _____

5. ALIMENTACIÓN (QUE REGULARMENTE CONSUME LA FAMILIA)

DESAYUNO _____
COMIDA _____
CENA _____

6. VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA _____ RÉGIMEN DE PROPIEDAD _____
SERVICIOS CON QUE CUENTA: LUZ () AGUA () GAS () DRENAJE () TELÉFONO () OTROS ()
NÚMERO DE ESPACIOS: _____ SALA () COMEDOR () RECÁMARA () COCINA () BAÑO _____
OTROS _____
MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN: PAREDES _____ TECHO _____ PISO _____

7. SALUD DEL BENEFICIARIO

PADECIMIENTO ACTUAL _____ CAUSA _____
ES DERECHOHABIENTE DE: IMSS () ISSSTE () OTRO () _____
RECIBE ATENCIÓN MÉDICA: SI () NO () DÓNDE _____

FECHA Y LUGAR DE APLICACIÓN

Año Mes Día Lugar

EVALUACIÓN GENERAL

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos que proporciono al SMDIF y SEDIF en este estudio socioeconómico son verídicos, en caso de probarse lo contrario, esta solicitud así como los otros trámites posteriores serán cancelados.

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADO

NOMBRE, FIRMA Y CARGO DEL REPRESENTANTE
DEL SMDIF O SEDIF