



Municipio:	OCOTLÁN	Localidad y/o colonia:	COL. VALLE DE LA CONCEPCION	Nombre del Centro:	CADI " MITRA. BEATRIZ GÓÑALEZ AMEZQUITA "	Programa:	CADI	Mes:	AGOSTO	Año:	2018
------------	---------	------------------------	-----------------------------	--------------------	---	-----------	------	------	--------	------	------

1. POBLACION ATENDIDA	Lactantes B			Lactantes C			Maternal A			Maternal B			Maternal C			Preesc 1			Preesc 2			Preesc 3			Subtotal			Total Bec.
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	
1. Mes anterior	-	3	1	-	1	1	-	2	1	1	2	10	11	6	9	7	25	30	55									
2. Altas del mes	2																											
2.1. Más Cambios de sala																												
3. Subtotal	-	5	1	2	3	1	-	2	1	2	5	10	11	6	9	7	29	33	62									
4. Bajos del mes																												
4.1. Más Cambios de Sala	2	1																										
5. Subtotal	-	3	-	1	3	1	-	1	1	2	5	10	4	7	4	26	28	32										
Totales por nivel	3	1		4	1		3	15	14	11	11	11	11	18	18	100	100	100										
6. Capacidad por nivel	4	5		7	9		9	24	24	24	24	24	18	18	18	48	48	48										
7. Espacios disponibles por nivel	1	4		3	8		8	9	9	9	9	9	7	7	7	48	48	48										
8. Pendientes de ingreso																												
9. En lista de espera																												
10. Asistentes educativas por salas	1	1		1	1		1	1	1	2	2	2	2	2	2	11	11	11										
11. No. de Salas por nivel	1	1		1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	8										

2. FAMILIAS BENEFICIARIAS	TOTAL
12. Familias beneficiadas en el mes	45
12.1. Madres beneficiarias de NUEVO INGRESO en el mes	6
12.2. Padres solteros beneficiarios de NUEVO INGRESO del mes	51

6. ATENCIÓN MÉDICA	H	M	T	TOTAL
25. Filtros	230	45		275
26. Exámenes en filtro	1	2		3
27. Pillos y talla	27	30		57
28. Urgencias por accidentes				
29. Urgencias por enfermedad				
30. Hit. clínica (valorización)	1	1		2
31. Cirugías	3	5		8
32. Medicamentos y Nudos				
33. Consulta a menores	2	2		4
34. Consulta de IRAS	1			1
35. Consulta de Salud Bucal				
36. Consulta de EDAS				
37. Consulta general	1	2		3
38. Canalizaciones				
39. Accidentes atendidos				
40. Seguimiento de cartilla de vacunación				
41. Detección de agudeza Visual				
42. Detección de agudeza auditiva				
43. Detección de alteración del Lenguaje				
44. Det. de alteración Musculo esquelética				

3. SERVICIOS OTORGADOS	TOTAL
13. Alimentación (bebidas)	566
13.1. Desayunos	194
13.2. Refrigios	188
13.3. Comidas	184

7. SESIONES DE PSICOLOGIA	H	M	T	TOTAL
45. Valoración	3	4	7	14
46. Valoración por sesiones	2	1	3	6
47. Valoración de Desarrollo	1	2	3	6
48. Apoyos y orientaciones	9	10	19	38
49. Consultas individuales	9	10	19	38
50. Consultas grupales				
51. Canalizaciones				

8. ACTIVIDADES PEDAGOGICAS	TOTAL
49. Culturales	35
50. Recreativa	145
51. Formativa	10
52. Derechos de los niños	1
53. Valores	1
54. Prácticas prealimentaria	1
Total	192

10. TRABAJO SOCIAL	TOTAL
56. Entrevista inicial	1
57. Estudio socioeconómico p/ingreso	1
58. Estudio socioeconómico p/val. cuota	2
59. Actualización de cuota	1
60. Visitas domiciliarias	14
61. Orientaciones y asesorías	3
62. Canalizaciones	
63. Junta de inducción	

9. ASESORIA Y ORIENTACIÓN NUTRICIONAL	TOTAL
55. Orientación nutricional	25

13. ESCUELA PARA PADRES	TOTAL Sesiones	TOTAL Asistentes
64. Sesiones Realizadas	1	25

14. CAPACITACIÓN	Dirigido	TOTAL Asistentes
68. Formativo-educativa	1	5
70. Derechos de los niños y las niñas		
72. Otros:		

*Fernanda*

MARIA FERNANDA CERVANTES  
Nombre y firma del Director (a)

Notas:

Políticas para el Sistema de Información:  
1. El corte de la información será el día 20 del mes al que se refiere el informe.  
2. La información deberá ser enviada entre los días 20 y 21 del mes que informa.  
3. Dejar en blanco los espacios que no tengan información.  
4. El envío de la información deberá ser por correo electrónico.  
correo electrónico: cadisdifalisco@yahoo.com.mx  
Dudas al: Tel. (01 33) 30 38 38