

Municipio:	OCTOLIAN	Localidad y/o colonia:	COL. NUEVO FUERTE	Nombre del Centro:	CAIC " MANUEL GÓMEZ MORIN "	Programa:	CAIC	Mes:	OCTUBRE	Año:	2018
------------	----------	------------------------	-------------------	--------------------	-----------------------------	-----------	------	------	---------	------	------

POLICACION ATENDIDA	Lecturas B		Lecturas C		Material A		Material B		Material C		Presea 1		Presea 2		Presea 3		Subtotal		Total Bac	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		
1. Mes anterior																				
2. Alus del mes																				
3. Subtotal																				
4. Bajas de mes																				
5. Subtotal																				
Totales por nivel																				
6. Capacidad por nivel																				
7. Espacios disponibles por nivel																				
8. Pendientes de ingreso																				
9. En lista de espera																				
10. Asistentes educativos por salas																				
11. No. de salas por nivel																				

2. FAMILIAS BENEFICIARIAS		TOTAL	
12. Familias beneficiadas en el mes			47
12.1 Medidas beneficiadas de NUEVO INGRESO en el mes			1
12.2 Padres tutores beneficiados de NUEVO INGRESO del mes			
12.3 Total de familias			48

3. SERVICIOS OTORGADOS		TOTAL	
13. Alimentación (raciones)			3,937
13.1 Desayunos			957
13.2 Refrigerios			1,914
13.3 Comidas			1,066

4. EVENTOS		TOTAL	
14. Intercambio de experiencias			
14.2 Festival			1
Total			1

5. SUPERVISIONES		TOTAL	
15. DIF Municipal			
16. Director (a) del centro			
17. Programa de Psicología			
18.1 Salas			
18.2 Comedor			
18.3 Retiro			
18.4 Programas			
19. DIF Jalisco			
20. SEJ			
21. Otros			
22. Salas			
23.1 Salas			
23.2 Comedor			
23.3 Cocina			
23.4 Centro			
24. Área			
24.1 Aceptación de menús			
24.2 Prep. de alimentos			
24.3 Área de cocina			
24.4 Área de lavado			
24.5 Almacenamiento de alimentos			
24.6 Conservación de alimentos			

6. ATENCION MEDICA		TOTAL	
25. Filtras			52
26. Detecciones en firo			23
27. Pesa y talla			29
28. Urgencias por accidentes			53
29. Urgencias por enfermedad			
30. Hiel. difusa (coliparalagoso)			
31. Curaciones			
32. Medicamentos aplicados			
33. Consulta a menores			
34. Consulta de IPAS			
35. Consulta de Salud Bucal			
36. Consulta de EPAS			
37. Consulta general			
38. Canalizaciones			
39. Accidentes atendidos			
40. Seguimiento de certifi. de vacunación			
41. Detección de agudeza visual			
42. Detección de agudeza auditiva			
43. Detección de alteración del lenguaje			
44. Dni. de atención Musculo esquelética			

7. SERVICIOS DE PSICOLOGIA		TOTAL	
46. Valoración			
52.1. Por ingreso			
52.2. Evaluación psicológica			
52.3. Valoración de Desarrollo			
46. Asesorías y orientaciones			
64.1. Atención individual			
64.2. Atención grupal			
48. Canalizaciones			

8. ACTIVIDADES PEDAGOGICAS		TOTAL	
49. Culturales			6
50. Recreativas			120
51. Formación			153
52. Derechos de los niños			1
53. Valores			
54. Plata prealimentaria			1
Total			281

9. TRABAJOS SOCIALES		TOTAL	
55. Entrevista inicial			
57. Estudio socioeconómico progreso			
58. Estudio socioeconómico pivial/cuidia			
59. Actualización de copia			
60. Visitas domiciliares			
61. Orientaciones y asesorías			
62. Canalizaciones			
63. Junta de inducción			

10. JUNTAS CON PADRES		TOTAL	
64. Juntas realizadas			1
65. Padres que asisten			18

11. COMITÉ COMUNITARIO		TOTAL	
66. Reuniones del comité			
67. Padres que asisten			

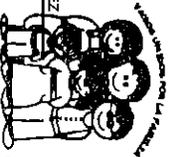
Políticas para el Sistema de Información:

- El corte de la información será el día 20 del mes al que se refiere el Informe.
- La información deberá ser enviada entre los días 20 y 21 del mes que informa.
- Dejar en blanco los espacios que no tengan información.
- El envío de la información deberá ser por correo electrónico.

correo electrónico: cadisidifalisco@yahoo.com.mx
 * Dudas al: Tel. (01 53) 30 30 38 38

Notas:

SANDE PATRICIA HERNANDEZ HERNANDEZ
 Nombre y firma del Director (a)



CAIC 1
 Manuel Gómez Morín
 Incorporado
 Convenio DIF
 09/JUN/2009
 SEJ
 Clave 140JUN07070