

Municipio: OCOTLAN	Localidad y/o colonia: COL. VALLE DE LA CONCEPCIÓN	Nombre del Centro: CADI " MTRA. BEATRIZ GONZALEZ AMEZCUA	Programa: CADI	Mes: NOVIEMBRE	Año: 2019
-----------------------	---	---	-------------------	-------------------	--------------

1. POBLACION ATENDIDA	Lactantes B		Lactantes C		Maternal A		Maternal B		Maternal C		Preesc 1		Preesc 2		Preesc 3		Subtotal		Total Bec.
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
1. Mes anterior	1	3	3	-	2	3	3	6	4	3	3	8	10	12	10	3	36	38	74
2. Altas del mes	1																1	-	1
2.1 Más Cambios de sala								1	1	1	1						2	2	4
3. Subtotal	2	3	3	-	2	3	4	7	5	4	3	8	10	12	10	3	37	38	75
4. Bajas del mes		2	1						1								2	2	4
4.1 Menos Cambios de Sala					1	1	1	1									2	2	4
5. Subtotal	2	1	2	-	1	2	3	6	4	4	3	8	10	12	10	3	35	36	71
Totales por nivel		3		2		3		9		8		11		22		13			71
6. Capacidad por nivel		4		5		7		9		9		24		24		18			100
7. Espacios disponibles por nivel		1		3		4		-		1		13		2		5			29
8. Pendientes de ingreso		-		-		-		-		-		-		-		-			-
9. En Lista de espera		-		-		-		-		-		-		-		-			-
10. Asistentes educativas por salas		1		1		1		1		1		2		2		2			11
11. No. de Salas por nivel		1		1		1		1		1		1		1		1			8

5. SUPERVISIONES		TOTAL
15. DIF Municipal		7
16. Director (a) del centro		9
17. Programa de Psicología		12
18. Pedagogía	18.1 Salas	15
	18.2 Comedor	18
	18.3 Recreo	13
	18.4 Programas	4
19. DIF Jalisco		
20. SSJ		
21. SEJ		
22. Otros		
23. Area médica	23.1 Salas	12
	23.2 Comedor	20
	23.3 Cocina	21
	23.4 Centro	12
24. Nutrición	24.1 Aceptación de menús	
	24.2 Prep. de alimentos	
	24.3 Área de cocina	
	24.4 Área de lactario	
	24.5 Almacenamiento de alimentos	
	24.6 Conservación de alimentos	

2. FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL
12. Familias beneficiadas en el mes	70
12.1 Madres beneficiarias de NUEVO INGRESO en el mes	
12.2 Padres solteros beneficiarios de NUEVO INGRESO del mes	
12.3 Total de familias	70

3. SERVICIOS OTORGADOS	TOTAL
13. Alimentación (raciones)	3,520
13.1 Desayunos	1,170
13.2 Refrigerios	1,180
13.3 Comidas	1,170

4. EVENTOS	TOTAL
14.1 Intercambio de experiencias	
14.2 Festival	
Total	-

6. ATENCIÓN MÉDICA	H	M	TOTAL
25. Filtros	548	622	1,170
26. Detecciones en filtro			-
27. Peso y talla	36	35	71
28. Urgencias por accidentes			-
29. Urgencias por enfermedad			-
30. Hist. clínica (val/para/ingreso)			-
31. Curaciones			-
32. Medicamentos aplicados			-
33. Consulta a menores			-
34. Consulta de IRAS			-
35. Consulta de Salud Bucal			-
36. Consulta de EDAS			-
37. Consulta general			-
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			-

7. SERVICIOS DE PSICOLOGIA		H	M	TOTAL
45. Valoración	52.1. Por ingreso			-
	52.2. Evaluación psicológica		4	4
	52.3. Valoración de Desarrollo			-
46. Asesorías y orientaciones		9	4	13
47. Consulta psicológica a becarios	54.1. Atención individual	28	4	32
	54.2. Atención grupal			-
48. Canalizaciones				-

8. ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS	TOTAL
49. Culturales	76
50. Recreativa	234
51. Formativa	331
52. Derechos de los niños	
53. Valores	
54. Plática prealimentaria	
Total	641

9. ASESORIA Y ORIENTACIÓN NUTRICIONAL			
Concepto	Niños@	Personal	Asistentes
55. Orientación nutricional			

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

11. JUNTAS CON PADRES	TOTAL
64. Juntas realizadas	
65. Padres que asisten	

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

13. ESCUELA PARA PADRES	TOTAL Sesiones	TOTAL Asistentes
68. Sesiones Realizadas		

14. CAPACITACIÓN	Dirigido	TOTAL Asistentes
69. Formativa-educativa		
70. Derechos de los niños y las niñas		
72. Otros:		

**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: cadisdifjalisco@yahoo.com.mx  
 \* Dudas al: Tel. (01 33) 30 30 38 38

**Notas:**

  
 LIC. MARÍA FERNANDA CERVANTES  
 Nombre y firma del Director (a)