

Municipio:	Localidad y/o colonia:	Nombre del Centro	Programa	Mes:	Año
OCOTLAN	COL. NUEVO FUERTE	CAIC MANUEL GOMEZ MORIN	CAIC	OCTUBRE	2021

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	8	5	5	2	15	9	24
2. Altas del mes																			
2.1 REINGRESOS																			
2.1 Más Cambios de sala																			
3. Subtotal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	8	5	5	2	15	9	24
4. Bajas del mes																			
4.1 Menos Cambios de Sala																			
5. Subtotal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	8	5	5	2	15	9	24
Totales por nivel																			
6. Capacidad por nivel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	13	7					24
7. Espacios disponibles por nivel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15	15	15					45
8. Pendientes de ingreso											11	2	8						21
9. En Lista de espera																			-
10. Asistentes educativas por salas											1	1	1	1					3
11. No. de Salas por nivel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1					3

2. FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL
12. Familias beneficiadas en el mes	24
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	24

3. SERVICIOS OTORGADOS	TOTAL
13. Alimentación (raciones)	828
13.1 Desayunos	276
13.2 Refrigérios	276
13.3 Comidas	276

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

6. ATENCIÓN MÉDICA	H	M	TOTAL
25. Filtros	95	71	166
26. Detecciones en filtro	11	6	17
27. Peso y talla	2		2
28. Urgencias por accidentes			-
29. Urgencias por enfermedad			-
30 Hist. clínica (val/para/ingreso)			-
31. Curaciones		1	1
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	1	3	4
40. Seguimiento de cartilla de vacunación		1	1
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			-
52.3. Valoración de Desarrollo			-
46. Asesorías y orientaciones			-
47. Consulta psicológica a becarios			-
54.1. Atención individual			-
54.2. Atención grupal			-
48. Canalizaciones			-

8. ACTIVIDADES PEDAGOGICAS	TOTAL
49. Culturales	21
50. Recreativa	78
51. Formativa	103
52. Blindy	10
53. Google	
Total	234

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	
Total	-

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

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

5. SUPERVISIONES	TOTAL
15. DIF Municipal	
16. Director (a) del centro	
17. Programa de Psicología	
18. Pedagogía	
18.1 Salas	
18.2 Comedor	
18.3 Recreo	
18.4 Programas	
19. DIF Jalisco	
20. SSJ	
21. SEJ	
22. Otros	
23. Area médica	
23.1 Salas	
23.2 Comedor	
23.3 Cocina	
23.4 Centro	
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	

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

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:		



CAIC 1  
Manuel Gómez Morín  
Incorporado  
Convenio DIF  
09/JUN/2009  
SEJ  
Clave 140JN0010W

ERICKA JAZMÍN LUA CISNEROS  
Nombre y firma del Director (a)

**Políticas para el Sistema de Información:**

1. El corte de la información será el día 20 del mes al que se refiere el informe o el día hábil anterior al día 20, si este fuera en un día inhábil.
2. Dejar en blanco los espacios que no tengan información.
3. El envío de la información deberá ser por correo electrónico.

correo electrónico: cadisdifjalisco@yahoo.com.mx

\* Dudas al: Tel. (01 33) 30 30 38 00 EXT 201, 203 y 121

**Notas:**