

Municipio:	Localidad y/o colonia:	Nombre del Centro	Programa	Mes:	Año
OCOTLAN	OCOTLAN	BEATRIZ GONZALEZ AMEZCUA	CADI	MARZO	2023

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	-	1	3	3	4	3	4	5	1	8	7	7	11	5	8	33	38	71	
2. Altas del mes		1									2			1			2	2	4	
2.1 REINGRESOS																				
2.2 Más Cambios de sala					1												1	-	1	
3. Subtotal	1	1	1	3	4	4	3	4	5	1	10	7	7	12	5	8	35	40	75	
4. Bajas del mes																	-	-	-	
4.1 Menos Cambios de Sala				1													-	1	1	
5. Subtotal	1	1	1	2	4	4	3	4	5	1	10	7	7	12	5	8	35	40	75	
Totales por nivel	2		3		8		7		6		17		19		13				75	
6. Capacidad por nivel																				
7. Espacios disponibles por nivel																				
8. Pendientes de ingreso																				
9. En Lista de espera																				
10. Asistentes educativas por salas																				
11. N° de Salas por nivel																				

2. FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL
12. Familias beneficiadas en el mes	71
12.1 Madres beneficiarias de NUEVO INGRESO en el mes	4
12.2 Padres solteros beneficiarios de NUEVO INGRESO del mes	
12.3 Total de familias	75

3. SERVICIOS OTORGADOS	TOTAL
13. Alimentación (raciones)	2,822
13.1 Desayunos	880
13.2 Refrigerios	1,062
13.3 Comidas	880

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

6. ATENCIÓN MÉDICA	H	M	TOTAL
25. Filtros	390	490	880
26. Detecciones en filtro			-
27. Peso y talla	1	2	3
28. Urgencias por accidentes			-
29. Urgencias por enfermedad			-
30. Hist. clínica (val/para/ingreso)			-
31. Curaciones	4	6	10
32. Medicamentos aplicados	3	2	5
33. Consulta a menores			-
34. Consulta de IRAS	7	9	16
35. Consulta de Salud Bucal	1		1
36. Consulta de EDAS	1	2	3
37. Consulta general	3	3	6
38. Canalizaciones			-
39. Accidentes atendidos	8	11	19
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	2	2	4
52.2 Evaluación psicológica	2	2	4
52.3 Valoración de Desarrollo Madurativo	2	2	4
46. Asesorías y orientaciones	2	2	4
47. Consulta psicológica a becarios			
54.1 Atención individual	22	4	26
54.2 Atención grupal			-
48. Canalizaciones			-
49. Blindy	6	6	12

8. ACTIVIDADES PEDAGOGICAS	TOTAL
50. Culturales (de acuerdo a las fechas cívicas del mes)	22
51. Recreativa (actividades lúdicas, organizadas por la educadora)	242
52. Formativa (Considera 3 actividades pedagógicas por día por sala)	232
53. Google	5
Total	501

10. TRABAJO SOCIAL	TOTAL
55. Entrevista inicial	4
56. Estudio socioeconómico p/ingreso	4
57. Estudio socioeconómico p/val.cuota	
58. Actualización de cuota	65
59. Visitas domiciliarias	1
60. Orientaciones y asesorías	
61. Canalizaciones	
62. Junta de inducción	
Total	74

11. JUNTAS CON PADRES	TOTAL
63. Juntas realizadas	2
64. Padres que asisten	46

12. COMITÉ COMUNITARIO	TOTAL
65. Reuniones del comité	1
66. Padres que asisten	5

5. SUPERVISIONES	TOTAL
15. DIF Municipal	1
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	1
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
54. Orientación nutricional			

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

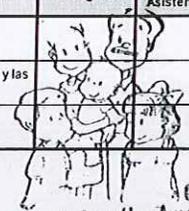
14. CAPACITACIÓN	Dirigido	TOTAL Asistentes
68. Formativa-educativa		
69. Derechos de los niños y las niñas		
70. Otros:		

**Políticas para el Sistema de Información:**

- 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.
- La información debe ser enviada entre los días 15 y 18 del mes que se informa (con estimado de servicios al día 20 de cada mes)
- Deja en blanco los espacios que no tengan información.
- Enviar formato estadístico junto con el padrón del mes correspondiente, por correo electrónico: ana.miramón@difjalisco.edu.mx

\* Dudas al: Tel. (01 33) 30 30 38 00 EXT 837 y 202

**Notas:**

  
**Beatriz González Amezcua**  
**INCORPORADO**  
**CONVENIO DIF**  
**17/MAR/2023**  
**S.E.J.**  
**ERICKA JAZMIN LUTISIERO CUN0019N**  
 Nombre y firma del Director (a)