

Registro Generado | FOLIO: NAU-DBIS/IMA/2025/16106

1.- Datos generales de la persona solicitante

Nombre: FE M G CURP: FAMG560625MMCBNL07
 Entidad Nac.: MÉXICO Fecha Nac.: 1956-06-25
 Género: FEMENINO Edo. Civil: SOLTERO
 Tel. Casa: Celular: 2914005511
 Correo Electrónico: jhazaelv@gmail.com

2.- Referencia Domiciliaria

Domicilio: juarez 39, El Mirador, C.P. 53050, Naucalpan de Juárez, Estado de México.

3.- Identificación de tipos de carencias

¿Su hogar se encuentra en zona? Urbano ¿Monto mensual del gasto del hogar? 1
 ¿Cuenta con seguridad social? 1 Beneficio de Programa
 Federal - Pensión para el Bienestar de los Adultos Mayores
 Dependientes económicos 1 ¿La casa donde vive es? Prestada
 ¿Cuartos en su vivienda? 1 ¿Material de los muros de la vivienda? TABIQUE
 ¿Material del piso de la vivienda? MOSAICO ¿Material del techo de la vivienda? LAMINA
 Servicios:
 ALUMBRADO PÚBLICO

4.- Identificación de grupos vulnerables

Con discapacidad

5.- Identificación de condiciones de salud

Condición	Sí/No	Condición	Sí/No	Condición	Sí/No
Ninguna	Sí	Diabetes	No	Hipertensión	No
Cáncer	No	Cardiovascular	No	Renal	No
EPOC	No	Otras: N/A			

6.- Identificación de grado de estudios

Último grado de estudios: NINGUNA

7.- Seguridad Alimentaria

Comidas al día: 1

Poca variedad de alimentos:

Dejaron de desayunar/comer/cenar:

Comieron menos de lo que debían:

Se quedaron sin alimentos:

Sintieron hambre pero no comieron:

Comieron solo una vez al día:



8.- Bienes del Hogar

T.V.