

**FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

No. de Solicitud:

**1.- SITUACIÓN ECONÓMICA-LABORAL**

¿Trabajas Actualmente? Si ( ) No ( ) ¿En dónde? \_\_\_\_\_

Antigüedad en el empleo: \_\_\_\_\_ Sueldo mensual \_\_\_\_\_

¿Presenta comprobante de ingresos? Si ( ) No ( ) Horario laboral: \_\_\_\_\_

¿Actualmente cuentas con algún apoyo económico? (Institución, Monto y Periodicidad)

¿Actualmente cuentas con más ingresos familiares? (Especifica)

¿Cuentas con algún ingreso adicional? (Especificar monto, origen y periodicidad)

¿A cuánto ascienden tus gastos mensuales? \_\_\_\_\_

Alimentación: \_\_\_\_\_ Educación: \_\_\_\_\_

Transporte: \_\_\_\_\_ Servicios: \_\_\_\_\_

Salud: \_\_\_\_\_ Vivienda (mantenimiento): \_\_\_\_\_

Vivienda (renta): \_\_\_\_\_

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

**Total de egresos (mensual):** \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**2.-VIVIENDA**

**Zona:** A) Rural ( ) B) Urbana ( )

**La casa donde vives es:** A) Propia ( ) B) rentada ( ) C) Vive con un familiar ( )

Número de habitaciones ( )

**El material de la casa es:** Paredes y techo de concreto ( )

Paredes concreto y techo de lámina /asbesto ( )

Paredes de madera o adobe y techo de lámina ( )

Otros materiales ( ) Especifique: \_\_\_\_\_

**Servicios con los que cuenta la vivienda:**

Energía Eléctrica ( ) Agua ( ) Drenaje ( ) Teléfono ( ) Internet ( ) Gas ( )

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**3.- MEDIO DE TRANSPORTE**

¿Cuenta con vehículo propio? Si ( ) No ( )

¿Utiliza Transporte Público individual habitualmente? Si ( ) No ( )

¿Utiliza Transporte Público colectivo habitualmente? Si ( ) No ( )

**4.- SALUD DEL SOLICITANTE:**

¿Cuentas con seguro Médico? Sí ( ) No ( )

Derechohabiente: IMSS ( ) ISSSTE ( )

Otro (especificar): \_\_\_\_\_

¿Tiene un padecimiento médico actualmente? Sí ( ) No ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

¿Recibe un tratamiento médico actualmente? Sí ( ) No ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

<b>Observaciones:</b> _____

**Lugar y Fecha**

---

**Nombre y firma:**

---

**Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada en este formato es verdadera y estoy de acuerdo a que se compruebe la veracidad de esta información.**

**La CEAPP podrá realizar visitas domiciliarias en los casos que considere, para verificar la veracidad de los datos.**

**\*Llenar todos los campos, no se evaluarán solicitudes incompletas o sin firma.**