

**Dirección de Centros de Atención Infantil**  
Informe Mensual de Actividades



Municipio:	Localidad y/o colonia:						Nombre del Centro:						Programa	Mes:	Año				
TEPATITLAN	COL. CENTRO						CADI MAHATMA GANDHI						CADI	ABRIL	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	-	-	-	-	3	-	2	4	4	2	11	4	9	10	8	12	37	32	69
2. Altas del mes																	-	-	-
2.1 REINGRESOS																	-	-	-
2.1 Más Cambios de sala																	-	-	-
3. Subtotal	-	-	-	-	3	-	2	4	4	2	11	4	9	10	8	12	37	32	69
4. Bajas del mes																	-	-	-
4.1 Menos Cambios de Sala																	-	-	-
5. Subtotal	-	-	-	-	3	-	2	4	4	2	11	4	9	10	8	12	37	32	69
<b>Totales por nivel</b>	-		-		3		6		6		15		19		20		69		69
6. Capacidad por nivel		-		-	18		-		-		18		20		20		76		76
7. Espacios disponibles por nivel		-		-	15		-		6		3		1		-		7		7
8. Pendientes de ingreso																			-
9. En Lista de espera																			-
10. Asistentes educativas por salas		-		-	2		-		-		2		2		2		8		8
11. No. de Salas por nivel		-		-	1		-		-		1		1		1		4		4

2. FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL
12. Familias beneficiadas en el mes	67
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	67

3. SERVICIOS OTORGADOS	TOTAL
13. Alimentación (raciones)	635
13.1 Desayunos	207
13.2 Refrigerios	215
13.3 Comidas	213

4. EVENTOS	TOTAL
14.1 Intercambio de experiencias	
14.2 Festival	
<b>Total</b>	-

6. ATENCIÓN MÉDICA	H	M	TOTAL
25. Filtros	100	123	223
26. Detecciones en filtro			-
27. Peso y talla			-
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	4	1	5
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		-	-
	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	11
50. Recreativa	25
51. Formativa	77
52. Blindy	-
53. Google	
<b>Total</b>	113

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	
<b>Total</b>	-

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. Área médica	23.1 Salas	20
	23.2 Comedor	20
	23.3 Cocina	20
	23.4 Centro	20
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:		

**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.
- Dejar en blanco los espacios que no tengan información.
- El envío de la información deberá ser por correo electrónico.

**Notas:**

**Dirección de Centros de Atención Infantil**  
Informe Mensual de Actividades



Nombre y firma del Director (a) **JALISCO**

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