



FORMATO DE TRABAJO SOCIAL / REGISTRO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Número de Expediente:

C-2203-48871

Fecha de Registro

2024-07-18 15:38:23

DATOS GENERALES

Nombre: MARIA DE LA LUZ SERRANO HERNANDEZ Género: Femenino Edad: 69 Estado Civil: Casado(a)
Fecha de nacimiento: 1955-05-19 Lugar de nacimiento: JUAN ALDAMA ZAC.
CURP: SEHL550519MZSRRZ00 RFC: SEHL550519 Teléfono: Celular: 4921071434
Domicilio: LOPEZ PORTILLO No. Ext: 11 No. Int.:
Colonia: ORIENTE Entre vialidades: C. ESCOBEDO Y C. PLUTARCO ELIAS CALLES
Descripción o referencia del lugar: TIENDA DE ABARROTRES
Estado: ZACATECAS Municipio: JUAN ALDAMA Localidad: JUAN ALDAMA
Asentamiento: ZONA CENTRO C.P: 98300 Correo-e:
Sabe Leer? Sí: ☒ No: ☐ Estudia: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? N/A Habilidad:
Nivel escolaridad: Posgrado Concluida: ☒ Trunca: ☐ Cursando: ☐ No Aplica: ☐
Trabaja: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? N/A Ingreso mensual: \$ Profesión/Oficio: JUBILADA
Pertenece a alguna AC: Sí: ☐ No: ☒Cuál? N/A
Pensión, Beca o Apoyo: Sí: ☒ No: ☐ Dónde? ISSSTE Y BIENSTAR Monto pensión: \$1300000 Frecuencia: Mensual
Tipo de Seguridad Social: IMSS: ☐ ISSSTE: ☒ SSZ: ☐ Ninguno: ☐ Otro: ☐ No. de SS: ☐
Pertenece a otro Grupo Vulnerable: Sí: ☐ No: ☒Cuál(es)?

DATOS MÉDICOS

Tipo de discapacidad: Física: ☒ Intelectual: ☐ Sensorial: ☐ Múltiple: ☐ Psicosocial: ☐
Discapacidad: 03-Motora Grado: 3-Grave Describe: GONARTROSIS BILATERAL
Usa Braille: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒ Sabe LSM?: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒ Sabe Lectura Labiofacial?: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒
Causa: Nacimiento: ☐ Congénita: ☐ Genética: ☐ Hereditaria: ☐ Enfermedad: ☒ Accidente: ☐ Violencia: ☐ Adicción: ☐
Otra: ☐ Desconoce: ☐ Especifique: GONARTROSIS POSTRAUMATICA B.
Fecha inicio discapacidad: 2017-05-05 Fuente de Valoración: SSZ Fecha de Valoración: 2024-07-11
Rehabilitación: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? Fecha de Inicio: Duración:
Tipo de Sangre: O Rh + Tiene cirugías?: Sí: ☒ No: ☐ Tipo de cirugía: PROTESIS BILATERAL DE RODILLA
Usa prótesis u órtesis?: Sí: ☒ No: ☐ Tipo de prótesis u órtesis: SILLA DE RUEDAS Y ANDADOR
Requiere asistencia/supervisión? Siempre: ☒ Tareas específicas: ☐ Nunca: ☐ Duración: Permanente: ☒ Temporal: ☐ N/A: ☐
Alergias: Enfermedades: 1-DIABETES MELLITUS, 2-HIPERTENSIÓN ARTERIA
Medicamentos: 1-INSULINA, 20-LOZARTAN

VIVIENDA

Propia: ☒ Prestada: ☐ Rentada: ☐ Está a su nombre?: Sí: ☒ No: ☐
Tipo de vivienda: Casa: ☒ Departamento: ☐ Vecindad: ☐ Otro: ☐
No. de dormitorios: 4 Cocina: ☒ Sala: ☒ Baño: ☒ Num. Baños: 2 Interior: ☒ Exterior: ☐ Otro: ☐
Techo: Cemento: ☒ Lámina: ☐ Otro: ☐ Pared: Block: ☐ Ladrillo: ☒ Adobe: ☐ Otro: ☐
Servicios básicos: Agua potable: ☒ Luz eléctrica: ☒ Drenaje: ☒ Internet: ☒ Celular: ☐ Carro: ☒ Gas: ☒
Teléfono: ☐ Otro: ☐
Electrodomésticos: Lavadora: ☒ Disp. Inteligente: ☒ Microondas: ☒ T.V.: ☒ Computadora: ☐ Licuadora: ☒
Estufa: ☒ Refrigerador: ☒ Otro: ☐
Es dependiente económico? Sí: ☐ No: ☒ Indique de quién: ☐ Núm. dependientes económicos? 0

Página 1/2



INTEGRACIÓN FAMILIAR

Nombre:	Parentesco:	Edad:	Escolaridad:	Profesión u Oficio:	Discapacidad:	Ingreso:	Teléfono:
MARIA DE LA LUZ VALDERAS SERRANO	Hijo(a)	28	Preparatoria	COMERCIANTE		12000	4921071434

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre:	Parentesco:	Domicilio:	Profesión u Oficio:	Teléfono:
MARTIN SEBASTIAN HERNANDEZ DIAZ	Yerno		SERVIDOR PUBLICO	4922046750

SERVICIOS SOLICITADOS

Folio:	Fecha Solicitud:	Tipo Solicitud:	Descripción:	Fecha Entrega:	Estatus:
C-2203-48871	2024-07-18 15:58:18		Credencial	2024-07-18 15:58:18	Entregado

Fecha de Actualización:

Zacatecas, Zac. a 18-07-2024

Firma del responsable del llenado:	Firma de Autorización de uso de Datos Personales:
Nohemi Troncoso Martínez	MARTIN SEBASTIAN HERNANDEZ DIAZ

Estimado usuario y/o beneficiario, la información proporcionada al Instituto para la Atención e Inclusión de las Personas con Discapacidad, está debidamente protegida por la ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas, si deseas más información puedes consultar nuestro aviso de privacidad en: <https://inclusion.zacatecas.gob.mx/aviso-de-privacidad>