

## FORMATO DE TRABAJO SOCIAL / REGISTRO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Número de Expediente:

C-1710-48875

Fecha de Registro

2024-07-19 10:22:30

### DATOS GENERALES

Nombre: JOSE BERUMEN SANTANA Género: Masculino Edad: 84 Estado Civil: Casado(a)  
Fecha de nacimiento: 1939-09-15 Lugar de nacimiento: GUADALUPE ZACATECAS  
CURP: BESJ390915HZSRNS01 RFC: BESJ390915 Teléfono: Celular: 4921193715  
Domicilio: LUIS MOYA No. Ext: 33 No. Int.: B  
Colonia: CENTRO Entre vialidades: AV. VIALIDAD  
Descripción o referencia del lugar: POR EL VIEJO AUDITORIO DE GUADALUPE  
Estado: ZACATECAS Municipio: GUADALUPE Localidad: GUADALUPE  
Asentamiento: ZONA CENTRO C.P: 98600 Correo-e:  
Sabe Leer? Sí: ☒ No: ☐ Estudia: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? N/A Habilidad:  
Nivel escolaridad: Primaria Concluida: ☒ Trunca: ☐ Cursando: ☐ No Aplica: ☐  
Trabaja: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? N/A Ingreso mensual: \$ Profesión/Oficio: HOGAR  
Pertenece a alguna AC: Sí: ☐ No: ☒Cuál? N/A  
Pensión, Beca o Apoyo: Sí: ☒ No: ☐ Dónde? BIENESTAR, PENSION IMSS Monto pensión: \$800000 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

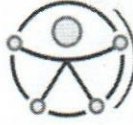
Tipo de discapacidad: Física: ☒ Intelectual: ☐ Sensorial: ☐ Múltiple: ☐ Psicosocial: ☐  
Discapacidad: 10-Cuadriparesia Grado: 3-Grave Describe: CUADRI-PARECIA NORMOTONICA SECUNDARIA  
Usa Braille: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒ Sabe LSM?: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒ Sabe Lectura Labiofacial?: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒  
Causa: Nacimiento: ☐ Congénita: ☐ Genética: ☐ Hereditaria: ☐ Enfermedad: ☒ Accidente: ☐ Violencia: ☐ Adicción: ☐  
Otra: ☐ Desconoce: ☐ Especifique: CUADRI-PARECIA NORMOTONICA SECUNDARIA  
Fecha inicio discapacidad: Fuente de Valoración: CREE Fecha de Valoración: 2024-07-11  
Rehabilitación: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? Fecha de Inicio: Duración:  
Tipo de Sangre: A Rh + Tiene cirugías?: Sí: ☒ No: ☐ Tipo de cirugía: APENDICE  
Usa prótesis u órtesis?: Sí: ☒ No: ☐ Tipo de prótesis u órtesis: SILLA DE RUEDAS  
Requiere asistencia/supervisión? Siempre: ☒ Tareas específicas: ☐ Nunca: ☐ Duración: Permanente: ☒ Temporal: ☐ N/A: ☐  
Alergias: Enfermedades: 1-DIABETES MELLITUS, 2-HIPERTENSIÓN ARTERIAL  
Medicamentos: 36-PAROXETINA, 30-ATORBAZATINA, 39-CLONAZEPAM, 70-ASPIRINA, 1-INSULINA

### VIVIENDA

Propia: ☒ Prestada: ☐ Rentada: ☐ Está a su nombre?: Sí: ☒ No: ☐  
Tipo de vivienda: Casa: ☒ Departamento: ☐ Vecindad: ☐ Otro: ☐  
No. de dormitorios: 1 Cocina: ☒ Sala: ☒ Baño: ☒ Num. Baños: 1 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: HIJOS Núm. dependientes económicos? 0

Página 1/2





## INTEGRACIÓN FAMILIAR

Nombre:	Parentesco:	Edad:	Escolaridad:	Profesión u Oficio:	Discapacidad:	Ingreso:	Teléfono:
ANGELICA BERUMEN MORENO	Hijo(a)	45	Licenciatura EM	PLEADA DIF GUADALUPE			

## REFERENCIAS PERSONALES


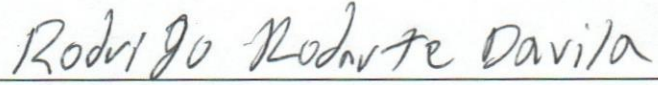
Nombre:	Parentesco:	Domicilio:	Profesión u Oficio:	Teléfono:
FELIPE RODARTE BERUMEN	Otro(a)	C. LOPEZ MATEO CENTRO	EMPLEADO	4922596730

## SERVICIOS SOLICITADOS

Folio:	Fecha Solicitud:	Tipo Solicitud:	Descripción:	Fecha Entrega:	Estatus:
--------	------------------	-----------------	--------------	----------------	----------

Fecha de Actualización:

Zacatecas, Zac. a 19-07-2024

Firma del responsable del llenado:	Firma de Autorización de uso de Datos Personales:
	
Raúl Fourzan Puente	JOSE BERUMEN SANTANA

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>