

FORMATO DE TRABAJO SOCIAL / REGISTRO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Número de Expediente:

C-2409-47511

Fecha de Registro

2023-11-01 00:00:00

DATOS GENERALES

Nombre: JESUS ERNESTO LARRAZABAL CABALLERO Género: Masculino Edad: 34 Estado Civil: Unión Libre
Fecha de nacimiento: 1990-02-23 Lugar de nacimiento: ZACATECAS
CURP: LACJ900223HMCBS07 RFC: LACJ900223 Teléfono: (492) 216 - 2822 Celular:
Domicilio: FRANCISCO VILLA No. Ext: 7 No. Int.:
Colonia: BARRIO SANTA GERTRUDIS Entre vialidades:
Descripción o referencia del lugar:
Estado: ZACATECAS Municipio: VILLANUEVA Localidad: VILLANUEVA
Asentamiento: VILLANUEVA C.P.: 99543 Correo-e:
Sabe Leer? Sí: ☒ No: ☐ Estudia: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? ☐ Habilidad:
Nivel escolaridad: Secundaria Concluida: ☒ Trunca: ☐ Cursando: ☐ No Aplica: ☐
Trabaja: Sí: ☒ No: ☐ Dónde? Iniciativa Privada Ingreso mensual: \$ 4,501 - 12,500 Profesión/Oficio: OFICIOS VARIOS
Pertenece a alguna AC: Sí: ☐ No: ☒ Cuál?
Pensión, Beca o Apoyo: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? ☐ Monto pensión: \$ Frecuencia:
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: 09-Uniparesia / Monoparesia Grado: 2-Moderado Describe: MENISCO PATIA DE RODILLA
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: CAIDA DE MOTO
Fecha inicio discapacidad: 2021-07-03 Fuente de Valoración: SSZ Fecha de Valoración: 2024-07-31
Rehabilitación: Sí: ☒ No: ☐ Dónde: HOSPITAL DE LORETO Fecha de Inicio: 2021-07-31 Duración: 18 meses o más
Tipo de Sangre: O Rh + Tiene cirugías?: Sí: ☐ No: ☒ Tipo de cirugía:
Usa prótesis u órtesis?: Sí: ☒ No: ☐ Tipo de prótesis u órtesis: BASTON
Requiere asistencia/supervisión? Siempre: ☐ Tareas específicas: ☐ Nunca: ☒ Duración: Permanente: ☐ Temporal: ☐ N/A: ☐
Alergias: Enfermedades:
Medicamentos:

VIVIENDA

Propia: ☐ Prestada: ☐ Rentada: ☐ Está a su nombre?: Sí: ☐ No: ☒
Tipo de vivienda: Casa: ☐ Departamento: ☐ Vecindad: ☐ Otro: ☐
No. de dormitorios: 2 Cocina: ☐ Sala: ☐ Baño: ☐ Num. Baños: 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? 2

Página 1/2



INTEGRACIÓN FAMILIAR

Nombre:	Parentesco:	Edad:	Escolaridad:	Profesión u Oficio:	Discapacidad:	Ingreso:	Teléfono:
EVA DE MONSERRAT	Espos(a)	36	Licenciatura	ESTUDIANTE		0.00	4461979056

REFERENCIAS PERSONALES



Nombre:	Parentesco:	Domicilio:	Profesión u Oficio:	Teléfono:
BRENDA CARRILLO	Otro(a)	VILLANUEVA	HOGAR	4991026487

SERVICIOS SOLICITADOS

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

Fecha de Actualización: 2024-08-14 12:44:26

Zacatecas, Zac. a 14-08-2024

Firma del responsable del llenado:	Firma de Autorización de uso de Datos Personales:
	
Raúl Fourzan Puente	JESUS ERNESTO LARRAZABAL CABALLERO

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>