



JUNTOS  
HACEMOS  
MÁS

Reforma Ote. 158, Col. Centro  
Huimilpan, Querétaro, México C.P. 76950

448 278 5047

## SOLICITUD

Huimilpan, Querétaro a            de            del 2022.

**C. JUAN GUZMAN CABRERA**  
**PRESIDENTE MUNICIPAL, HUIMILPAN.**  
**P R E S E N T E**

Por este medio me dirijo a usted enviándole un cordial saludo, al mismo tiempo

Sin más por el momento me despido de usted.

ATENTAMENTE

---

NOMBRE Y FIRMA

TELEFONO:



FOLIO

FECHA

DÍA MES AÑO

**FORMATO OFICIAL DE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO  
PRESIDENCIA MUNICIPAL 2021 - 2024**

**1.- COMPROBANTE OFICIAL MARCAR Y ANEXAR COPIA EN CASO DE CONTAR CON ELLO**

ACTA DE NACIMIENTO	COMPROBANTE DE DOMICILIO	INE	CURP	ACTA DE DEFUNCION
--------------------	--------------------------	-----	------	-------------------

**2.- INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	ESCOLARIDAD ( ) PRIMARIA ( ) TÉCNICO ( ) SECUNDARIA ( ) UNIVERSIDAD ( ) MEDIO SUPERIOR ( ) POSGRADO ( ) NINGUNA
<b>CURP</b>			

**DOMICILIO**

CALLE:		No. EXTERIOR:	
COLONIA:	C.P.	USB (SECCIÓN):	
LOCALIDAD O COMUNIDAD:	DELEGACIÓN:	ENTRE CALLE	Y CALLE
TELÉFONO:	¿ES CABEZA DE FAMILIA? ( ) SÍ ( ) NO	<b>SU CASA ES:</b> ( ) Propia ( ) Rentada o alquilada ( ) Prestada ( ) Vive con un familiar	<b>¿CUENTA CON LOS SIGUIENTES SERVICIOS DE EQUIPAMIENTO?</b> ( ) Energía eléctrica ( ) Teléfono fijo ( ) Drenaje ( ) Teléfono Celular ( ) Agua Potable ( ) Horno de micro ( ) Instalación de gas ( ) Radio/Estéreo ( ) Lavadora de ropa ( ) DVD ( ) Refrigerador ( ) Computadora ( ) T.V.
<b>ESTADO CIVIL</b> ( ) SOLTERO (A) ( ) UNIÓN LIBRE ( ) CASADO (A) ( ) SEPARADO ( ) VIUDO (A) ( ) NO SABE ( ) DIVORCIADO (A)	<b>¿SUFRE DE DISCAPACIDAD?</b> ( ) VISUAL ( ) FÍSICA ( ) LENGUAJE ( ) NINGUNA ( ) AUDITIVA ( ) MOTRIZ		

**CARACTERÍSTICAS DE LA CASA**

( ) 1 Planta ( ) 2 Plantas ( ) Sala ( ) Comedor ( ) Cocina ( ) No. De recamaras ( ) No. De baños ( ) Patio ( ) Cochera Otro:
---

**EL PISO ES**

( ) Tierra ( ) Cemento ( ) Azulejo Otro:
<b>AUTOMÓVIL</b> ( ) Propio ( ) No tiene

**EL TECHO ES**

( ) Concreto ( ) Lámina Otro:
-------------------------------------

**TIPO DE COMBUSTIBLE**

( ) Gas ( ) Leña ( ) Carbón Otro:
--

**OCUPACIÓN**

( ) Estudiante ( ) Hogar ( ) Empleado ( ) Obrero ( ) Profesionista	( ) Agricultor ( ) Ganadero ( ) Jornalero ( ) Eventual ( ) Otro
--	---

**3.- INTEGRANTES DEL HOGAR E INGRESOS ECONÓMICOS**

NOMBRE COMPLETO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	ESCOLARIDAD	SERVICIO MÉDICO	OCUPACIÓN	INGRESO MENSUAL



**4.- GASTO MENSUAL**

ALIMENTACIÓN:	EDUCACIÓN:	RENTA:	LUZ:	AGUA:
TRANSPORTE:	COMBUSTIBLE:	OTRO (Especifique)		

<b>TOTAL INGRESO MENSUAL</b>	
<b>TOTAL GASTO MENSUAL</b>	

**5.- SERVICIOS QUE HAY DONDE VIVE**

<input type="checkbox"/> ESCUELA	<input type="checkbox"/> CENTRO DE SALUD	<input type="checkbox"/> PAVIMENTO	<input type="checkbox"/> ALUMBRADO PÚBLICO	<input type="checkbox"/> TELÉFONO PÚBLICO	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE PÚBLICO
----------------------------------	--	------------------------------------	--	---	---

**6.- SALUD**

IMSS                                       ISSSTE                                       PARTICULAR                                       NINGUNO

**ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA FAMILIA:**

- A.  CÁNCER                      B.  HIPERTENSIÓN                      C.  ALERGIAS                      D.  DIABETES
  - E.  QUEMADURAS                      F.  PRESIÓN BAJA                      G.  ESTRABISMO                      H.  PALADAR HENDIDO
  - I.  ALZHEIMER                      J.  EPILEPSIA                      K.  DISCAPACIDAD                      L.  RENALES                      M.  CARDIOPATÍAS
- OTRO (ESPECIFIQUE):

NOMBRE	ENFERMEDAD	PARENTESCO

**7. RECIBE ACTUALMENTE ALGUN APOYO DE GOBIERNO FEDERAL, ESTATAL O MUNICIPAL.**

SI      APOYO:                                      MONTO: \$                                      PERIODIDAD:  
 NO

**8.- DIAGNÓSTICO SOCIAL**



**JUNTOS  
HACEMOS  
MÁS**

Reforma Ote. 158, Col. Centro  
Huimilpan, Querétaro, México C.P. 76950

448 278 5047

### 9.- ESTADO DE LA GESTIÓN

### 11. SE VERIFICÓ LA INFORMACIÓN ANTERIOR CON VISITA

( ) OFICINA

( ) VISITA DOMICILIARIA

RATIFICO EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES LO ANTES PLASMADO, SIENDO VERÍDICO Y POR ENDE ACEPTO TODA CONSECUENCIA QUE ESTO DERIVE

---

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN  
REALIZÓ LA ENCUESTA**

---

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

REFORMA, OTE 158 CENTRO, 76950 HUIMILPAN CENTRO, QRO. TEL. 4482785047



JUNTOS  
HACEMOS  
MÁS

Reforma Ote. 158, Col. Centro  
Huimilpan, Querétaro, México C.P. 76950

448 278 5047

## AGRADECIMIENTO

Huimilpan, Querétaro a            de            del 2022.

**C. JUAN GUZMAN CABRERA**  
**PRESIDENTE MUNICIPAL, HUIMILPAN.**  
**P R E S E N T E**

Por este medio me dirijo a usted enviándole un cordial saludo, al mismo tiempo

Sin más por el momento me despido de usted.

ATENTAMENTE

---

NOMBRE Y FIRMA

TELEFONO:



**JUNTOS  
HACEMOS  
MÁS**

Reforma Ote. 158, Col. Centro  
Huimilpan, Querétaro, México C.P. 76950

448 278 5047

## RECIBI DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE HUIMILPAN

LA CANTIDAD DE:

POR CONCEPTO DE:

LUGAR:

FECHA:



---

**NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO**