GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | ÁLVARO OBREGÓN Tu Alcaldía Aliada | 2023 Francisco VILLA

Ciudad de México a 23 de Octubre de 2023

ASUNTO:
SOLICITUD SERVICIO FUNERARIO GRATUITO

MTRA. LÍA LIMÓN GARCÍA
ALCALDESA DE ÁLVARO OBREGÓN
P R E S E N T E

Por este medio me permito solicitar a usted el apoyo para ser beneficiario de la acción social llamada "Apoyo para Servicios Funerarios en Álvaro Obregón 2023" dado que en la actualidad no contamos con la suficiencia económica para llevarlo a cabo por nuestra cuenta.

El tipo de servicio funerario que solicito es _X_ inhumación _____ cremación. Y hago constar que tengo conocimiento sobre lo que **incluye** y lo que **no incluye** dicha acción social.

A continuación, me permito compartir con usted mis datos personales, de contacto y del finado.

1. **Nombre del beneficiario (titular):** [redacted]
   Dirección: [redacted]
   Alcaldía: Alvaro Obregón C.P. 01110 CDMX.
   Edad: 52 años
   Tipo y número de identificación: [redacted]
2. **Nombre del finado:** [redacted]
   Sexo: M. Edad: 54 años
   Número de certificado de defunción: [redacted]
   Causa de fallecimiento: Uremia, Cirrosis Hepatica

Sin más por el momento, quedo en espera de su amable respuesta.

ATENTAMENTE

[redacted]
Nombre completo y firma

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | ÁLVARO OBREGÓN Tu Alcaldía Aliada | 2023 Francisco VILLA

HOJA DE REGISTRO DE SERVICIO DE LA ACCIÓN SOCIAL

"APOYO PARA SERVICIOS FUNERARIOS EN ÁLVARO OBREGÓN 2023"

A continuación, se proporciona la información correspondiente del servicio funerario gratuito a otorgar.

De la persona que realiza el trámite:

RUBRO	DATOS
Número consecutivo de servicio	013
Fecha de solicitud	23-OCTUBRE-2023
Nombre del solicitante	[redacted]
Domicilio del solicitante	[redacted]
Tipo de funerario solicitado	INHUMACIÓN
Dirección de velación	VALENTIN GOMEZ FARIAS MZ. 7 - L 20 COL. LIBERALES DE 1857 A.O.
Fecha y horario de inhumación/cremación	24-OCTUBRE-2023 15:00 HRS.
Lugar donde se realizará la inhumación/cremación	PANTEÓN DOLORES

Del finado:

RUBRO	DATOS
Nombre del finado	[redacted]
Domicilio del finado	[redacted]
Causa de fallecimiento	UREMIA, CIRROSIS HEPATICA.
¿Es caso legal?	NO

Documentación que acompaña esta hoja de registro:

De la persona que realiza el trámite:

1. Copia de la credencial de elector con domicilio en la Alcaldía Álvaro Obregón.
2. Comprobante de domicilio ubicado dentro de la demarcación de la Alcaldía Álvaro Obregón de no más de tres meses de antigüedad al día de solicitud del servicio (agua, predial, gas, luz, teléfono o servicio de televisión de paga).
3. CURP (únicamente en caso de que no sea legible en la credencial de elector).

Del finado:

1. Copia de la credencial de elector con domicilio en la Alcaldía Álvaro Obregón.
2. Copia del certificado de defunción.
3. Autorización ministerial (liberación del cuerpo para su inhumación) en los casos que la muerte esté relacionada con alguna carpeta de investigación.

Autorizó	Revisó
MTRA. MARIANA RODRIGUEZ MIER Y TERÁN	LIC. CLAUDIA ISELA RAMÍREZ GARCÍA
Directora General de Gobierno	Directora de Gobierno

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | ÁLVARO OBREGÓN Tu Alcaldía Aliada | 2023 Francisco VILLA

Ciudad de México a 23 de Octubre de 2023

Dirección General de Gobierno
Dirección de Gobierno

ASUNTO:
OTORGAMIENTO SERVICIO FUNERARIO GRATUITO

Nombre: Ruiz Mendoza Arturo
Dirección: Valentin Gomez Farias 112-7 L4-20
Col. Liberales de 1857 Alcaldia A.O
PRESENTE

Por este medio me permito dar a usted respuesta a la solicitud de ser beneficiario de la acción social llamada "Apoyo para Servicios Funerarios en Álvaro Obregón 2023".

Después de revisar su solicitud y observar que el tipo de servicio funerario solicitado fue ✓ inhumación _____ cremación me permito comunicar a usted que se le otorga el beneficio dado que cumple con los lineamientos de otorgamiento de dicha acción social.

A continuación, me permito mencionar nuevamente los requisitos para el acceso a la acción social:

De la persona que realiza el trámite:

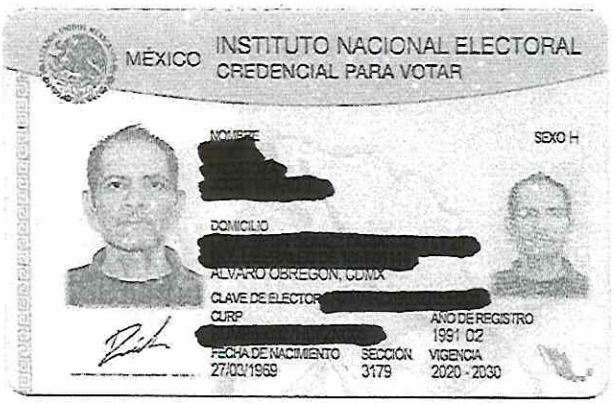
1. Copia de la credencial de elector con domicilio en la Alcaldía Álvaro Obregón.
2. Comprobante de domicilio ubicado dentro de la demarcación de la Alcaldía Álvaro Obregón de no más de tres meses de antigüedad al día de solicitud del servicio (agua, predial, gas, luz, teléfono o servicio de televisión de paga).
3. CURP (únicamente en caso de que no sea legible en la credencial de elector).

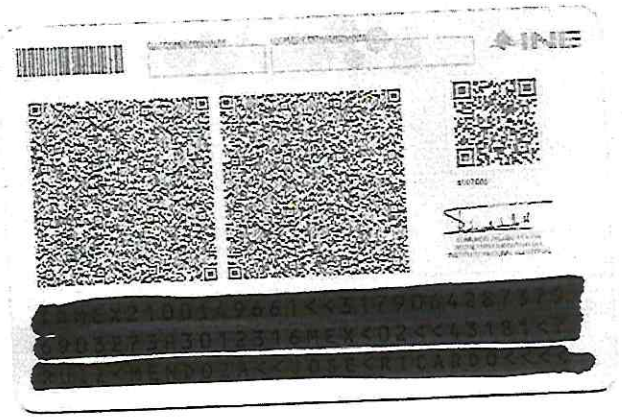
Del finado:

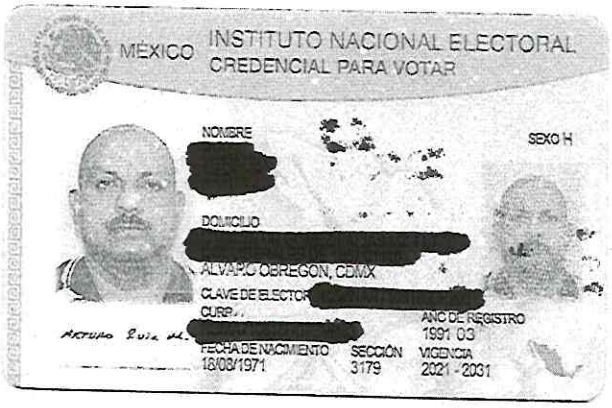
1. Copia de la credencial de elector con domicilio en la Alcaldía Álvaro Obregón.
2. Original y copia del certificado de defunción.
3. Autorización ministerial (liberación del cuerpo para su inhumación) en los casos que la muerte esté relacionada con alguna carpeta de investigación.

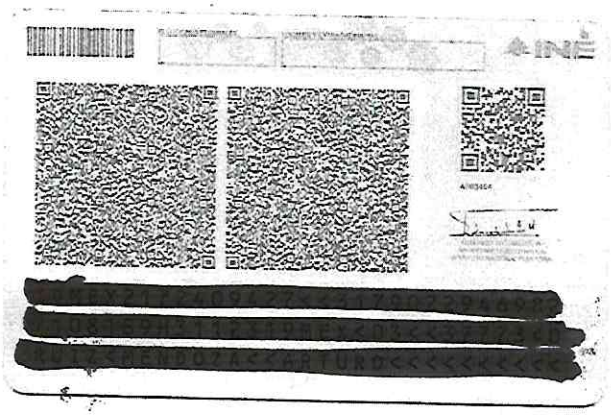
ATENTAMENTE

Lic. Claudia Isela Ramírez García
Directora de Gobierno


MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR
NOMBRE [redacted]
SEXO H
DOMICILIO [redacted]
ALVARO OBREGON, CDMX
CLAVE DE ELECTOR [redacted]
CURP [redacted]
AÑO DE REGISTRO 1991 02
FECHA DE NACIMIENTO 27/03/1969
SECCIÓN 3179
VIGENCIA 2020 - 2030


INE
[redacted]


MÉXICO
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR
NOMBRE
[redacted]
SEXO H
DOMICILIO
[redacted]
ALVARO OBREGON, CDMX
CLAVE DE ELECTOR
[redacted]
CURP
[redacted]
AÑO DE REGISTRO
1991 03
FECHA DE NACIMIENTO
18/08/1971
SECCIÓN
3179
VIGENCIA
2021 - 2031


INE
[redacted]

SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2022

FOLIO 220308599

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN
LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

220308599

DE LA (DEL) FALLECIDA/O

1. NOMBRE DE LA (DEL) FALLECIDA/O — Persona desconocida ○
   Nombre (s): [redacted] | Primer Apellido: [redacted] | Segundo Apellido: [redacted]
2. FECHA DE NACIMIENTO: Día 27 Mes 03 Año 1969
3. SEXO: Hombre ● Mujer ○ Se ignora ○
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO (Entidad federativa o país, si nació en el extranjero): CIUDAD DE MEXICO
5. CURP: [redacted]
6. ¿SE LE RECONOCÍA COMO AFROMEXICANA/O? Sí ○ No ● Se ignora ○
7. ¿SE CONSIDERABA INDÍGENA? Sí ○ No ● Se ignora ○
8. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí ○ No ● Se ignora ○ *Especifique:
9. NACIONALIDAD: Mexicana ● Se ignora ○ Otra* ○ *Especifique:
10. EDAD CUMPLIDA
    Para menores de una hora: Minutos | Para menores de un día: Horas | Para menores de un mes: Días | Para menores de un año: Meses | Para persona de un año o más: Años cumplidos: 0514 | Se ignora ○
    Para menores de 28 días de nacida/o anote: 10.1 Folio del Certificado de Nacimiento | 10.2 Semanas de gestación | 10.3 Peso al nacer (gramos)
11. SITUACIÓN CONYUGAL: Se ignora ○ | Soltera/o ○ | En unión libre ○ | Casada/o ○ | Separada/o ● | Divorciada/o ○ | Viuda/o ○
12. RESIDENCIA HABITUAL. Anote el domicilio permanente donde vivía la (el) fallecida/o
    12.1 Tipo de vialidad: [redacted] | 12.2 Nombre de la vialidad: [redacted] | 12.3 Núm. Ext. | 12.4 Núm. Int.
    12.5 Tipo de asentamiento humano: [redacted] | 12.6 Nombre del asentamiento humano: ALVARO OBREGON | 12.7 Código Postal
    12.8 Localidad | 12.9 Municipio o Alcaldía: CIUDAD DE MEXICO | 12.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)
13. ESCOLARIDAD: Ninguno ○ | Primaria ● | Bachillerato o preparatoria ○ | Posgrado ○ | Preescolar ○ | Secundaria ○ | Profesional ○ | Se ignora ○
    13.1 La escolaridad seleccionada es: Completa ● | Incompleta ○
14. OCUPACIÓN HABITUAL: Se ignora ○ — PLOMERO
    14.1 Trabajaba: Sí ○ No ● Se ignora ○
15. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD: Ninguna ● | ISSSTE ○ | SEDENA ○ | IMSS BIENESTAR ○ | ISSFAM ○ | IMSS ○ | PEMEX ○ | SEMAR ○ | Otra* ○ | Se ignora ○ | *Especifique:
    15.1 Número de seguridad social o afiliación

DEL INF.

16. NOMBRE: ARTURO (Nombre(s)) | RUIZ (Primer Apellido) | MENDOZA (Segundo Apellido)
17. PARENTESCO CON LA (EL) FALLECIDA/O: HERMANO
18. FIRMA DE LA (DEL) INFORMANTE: ARTURO RUIZ M

DE LA DEFUNCIÓN

19. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN: Secretaría de Salud ○ | ISSSTE ○ | SEMAR ○ | IMSS BIENESTAR ○ | PEMEX ○ | Otra unidad médica pública ○ | IMSS ○ | SEDENA ○ | Unidad médica privada ○
    19.1 Nombre de la unidad médica | 19.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) | Vía pública ○ | Otro lugar ○ | Hogar ● | Se ignora ○
20. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN
    20.1 Tipo de vialidad: [redacted] | 20.2 Nombre de la vialidad: [redacted] | 20.3 Núm. Ext. | 20.4 Núm. Int.
    20.5 Tipo de asentamiento humano: [redacted] | 20.6 Nombre del asentamiento humano: ALVARO OBREGON | 20.7 Código Postal
    20.8 Localidad | 20.9 Municipio o Alcaldía: CIUDAD DE MEXICO | 20.10 Entidad federativa
21. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN: Día 23 Mes 10 Año 2023 | Horas 07 Minutos 30
22. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí ● No ○ Se ignora ○
23. ¿SE REALIZÓ UNA CIRUGÍA EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS? Sí ○ → 23.1 Fecha de cirugía: Día | Mes | Año | No ● | Se ignora ○
    23.2 Motivo de cirugía
24. ¿FUE DEFUNCIÓN ACCIDENTAL O VIOLENTA? Sí ○ No ● Se ignora ○
25. TIPO DE DEFUNCIÓN: Enfermedad ● | Accidente ○ | Agresión ○ | Lesiones autoinfligidas intencionalmente ○ | Intervención legal ○ | Se ignora ○
26. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardiaco, asfixia, etc.)

PARTE I		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la defunción	Uso exclusivo del personal codificador: Código CIE
Reporte la enfermedad o condición causante directamente de defunción en línea a)	a) UREMIA — Debido a (o como consecuencia de)	72 HORAS	
Reporte la cadena de afecciones o eventos en debido orden (si aplica). Anote la causa básica en la última línea utilizada.	b) CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLO NUTRICIONAL — Debido a (o como consecuencia de)	1 AÑO	
	c) — Debido a (o como consecuencia de)		
	d)		
PARTE II. Otras condiciones o estados patológicos significativos que no pertenecen a la parte I, pero que su presencia contribuyó a la defunción. (el intervalo de tiempo puede incluirse después del estado patológico)			

27. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí ○ No ● Se ignora ○
    27.1 ¿Los hallazgos se utilizaron en la certificación? Sí ○ No ○
28. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS
    28.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo ○ | El parto ○ | El puerperio ○ | 43 días a 11 meses después del parto o aborto ○ | No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la defunción ○
    28.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí ○ No ○
    28.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí ○ No ○
29. ¿LA (EL) FALLECIDA/O PRESENTÓ MUERTE ENCEFÁLICA? Sí ○ No ●
    29.1 ¿Fue Donadora/or de órganos? Sí ○ No ○
30. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
    30.1 CÓDIGO ADICIONAL

ACCIDENTAL O VIOLENTA

31. ¿OCURRIÓ EN EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? Sí ○ No ○ Se ignora ○
32. LUGAR DONDE OCURRIÓ LA LESIÓN (ACCIDENTAL O VIOLENTA): Vivienda particular ○ | Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) ○ | Escuela u oficina pública ○ | Área deportiva ○ | Calle o carretera (vía pública) ○ | Área comercial o de servicio ○ | Área industrial (taller, fábrica u obra) ○ | Granja (rancho o parcela) ○ | Otro ○ | Se ignora ○
33. LA DEFUNCIÓN FUE REGISTRADA EN EL MINISTERIO PÚBLICO CON EL ACTA NÚMERO:
34. RELACIÓN DE LA (DEL) PRESUNTA/O AGRESORA/OR CON LA (EL) FALLECIDA/O
35. DESCRIBA BREVEMENTE LA SITUACIÓN, CIRCUNSTANCIA O MOTIVOS EN QUE SE PRODUJO LA LESIÓN (ACCIDENTAL, VIOLENTA O SI ES INTOXICACIÓN, ESPECIFIQUE EL AGENTE TÓXICO): Investigación pendiente ○ | No puede determinarse ○
36. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA LESIÓN (ACCIDENTAL O VIOLENTA)
    36.1 Tipo de vialidad | 36.2 Nombre de la vialidad | 36.3 Núm. Ext. | 36.4 Núm. Int.
    36.5 Tipo de asentamiento humano | 36.6 Nombre del asentamiento humano | 36.7 Código Postal
    36.8 Localidad | 36.9 Municipio o Alcaldía | 36.10 Entidad federativa

DE LA (DEL) CERTIFICANTE

37. CERTIFICADA POR: Médica/o tratante ● | Médica/o legista ○ | Otra/o médica/o* ○ | Persona autorizada por la Secretaría de Salud ○ | Autoridad Civil* ○ | Otro* ○ | *Especifique:
38. NOMBRE: ANGEL (Nombre(s)) | SALDIVAR (Primer Apellido) | DELGADO (Segundo Apellido)
39. SI LA (EL) CERTIFICANTE ES MÉDICA/O: 1005357 (Número de la cédula profesional)
40. FIRMA DE LA (DEL) CERTIFICANTE
41. DOMICILIO Y TELÉFONO
    41.1 Tipo de vialidad: CALLE | 41.2 Nombre de la vialidad: PASO DE LOS BRETEROS | 41.3 Núm. Ext.: 268 | 41.4 Núm. Int. | 41.5 Tipo de asentamiento humano: COLONIA
    41.6 Nombre del asentamiento humano: AMPLIACION LA MEXICANA | 41.7 Código Postal: 01216 | 41.8 Localidad
    41.9 Municipio o Alcaldía: ALVARO OBREGON | 41.10 Entidad federativa: CIUDAD DE MEXICO | 41.11 Teléfono: 5557164205
42. FECHA DE CERTIFICACIÓN: Día 23 Mes 10 Año 2023

DEL REG. CIVIL

43. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO: Núm. | Núm. Libro | Núm. Acta
44. LUGAR DE REGISTRO
    44.1 Localidad | 44.2 Municipio o Alcaldía | 44.3 Entidad federativa
45. FECHA DE REGISTRO: Día | Mes | Año

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | SACMEX | SAF TESORERÍA

CEDECOR 02526

DOMESTICO

DERECHOS POR EL SUMINISTRO DE AGUA

CARGO DEL BIMESTRE	$1,622.00
FECHA LIMITE DE PAGO	19-SEP-2023
BIMESTRE / AÑO DE FACTURACIÓN	4/2023
NÚMERO DE CUENTA	15-39-136-817-01-000-2

[redacted]
LIBERALES DE 1857
C.P. 01110, ALVARO OBREGON

AV. PRESIDENTE JUAREZ

DATOS DE LA TOMA

DIÁMETRO DE LA TOMA	0013
NÚMERO DEL MEDIDOR	11725945
LECTURA DEL MEDIDOR	
BIMESTRE ANTERIOR	
FECHA	
BIMESTRE ACTUAL	
FECHA	
NÚMERO DE DÍAS	
CONSUMO DE BIMESTRE EN M3	155.10
CONSUMO EN ÁREAS COMUNES	
CONSUMO EN LITROS	
PROMEDIO DIARIO	
CONSUMO BIMESTRAL	155,100

UD. DEBERÍA PAGAR	SUBSIDIO	CARGO DEL BIMESTRE
$ 6,072.00	$ 4,450.00	$ 1,622.00

TIPO DE CONSUMO

MANZANA BAJA 037-641

SISTEMA DE EMISIÓN

CONSUMO MEDIDO HISTORICO

CALCULO DE CONSUMO

DOMÉSTICO		NO DOMÉSTICO	
NÚMERO DE VIVIENDAS	4	NÚMERO DE LOCALES	
NIVEL DE CONSUMO M³	30.01 A 40.00	NIVEL DE CONSUMO M³	
CARGO INICIAL POR NIVEL DE CONSUMO $	240.07	CARGO INICIAL POR NIVEL DE CONSUMO $	
M³ ADICIONALES	8.78	M³ ADICIONALES	
CARGO POR M³ ADICIONALES $	165.42	CARGO POR M³ ADICIONALES $	
BENEFICIOS $		IVA $	
CARGO BIMESTRAL POR VIVIENDA	405.49	CARGO BIMESTRAL POR LOCAL	
CARGO DOMÉSTICO $	1,622.00	CARGO NO DOMÉSTICO $	

GRAFICA DE CONSUMO POR BIMESTRE EN M³

DATOS PARA CUENTAS CON MULTIPLES TOMAS

NÚMERO DE CUENTA	DIÁMETRO DE LA TOMA	NÚMERO DE MEDIDOR	LECTURA ANTERIOR M³	FECHA	LECTURA ACTUAL M³	FECHA	NÚMERO DE DÍAS	PROMEDIO DIARIO M³	CONSUMO DEL BIMESTRE M³
15-39-136-817-01-000-2	0013	11725945							155.10

8241154050423KD0XH4V000001622336

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | SACMEX | SAF TESORERÍA

DOMESTICO

CARGO DEL BIMESTRE	$ 1,622.00
FECHA LIMITE DE PAGO	19-SEP-2023
BIMESTRE / AÑO DE FACTURACIÓN	4/2023
NÚMERO DE CUENTA	15-39-136-817-01-000-2

LINEA DE CAPTURA: 8241154050423KD0XH4V

ESTA BOLETA SE EMITE CONFORME AL ART. 172 FRACCION I INCISO D) DEL C.F. CDMX VIGENTE, POR DESCOMPOSTURA DEL APARATO MEDIDOR DE CONSUMO O NO EXISTIO LA POSIBILIDAD DE EFECTUAR LA LECTURA AL MOMENTO DE LA FACTURACION.

PAGO DE MEDIDOR EN PARCIALIDADES

CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ART. 181 BIS DEL CODIGO FISCAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, VIGENTE PARA 2023

LINEA DE CAPTURA		PARCIALIDAD		CARGO	

Folio 1001339

PEDRO ENRIQUE CASTILLO SILVA
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS A USUARIOS

0LLDTK5Q86E6BHD-15ACHUPQE09OV63-FSMX
Ojo6Ojo6Ojo6Ojo6OjoKL3Vzci9sb2NhbC9tdWxlMzcvZmlybWFlbGVjdHJvbmljYS9maWxlcy9lRmlybWEvNjJkMDMwNTJINGlwODFiYmRhMGE
2YmQwX2NhZGVuYUZpcm1hZGEudHh0Cjo6Ojo6Ojo6Ojo6Ojo6CSNDAPsoDw5EGacXZBVPksacEUgJSbGgcR3LhufE7cDE7iUBwBKSi+RQMj
gm/NBPX7LlIWucQhclmldZZJX3Vy6wol/++ls

FUNDAMENTO LEGAL: "El Sistema de Aguas de la Ciudad de México, actuando como Autoridad Fiscal, emite la presente boleta con fundamento en lo dispuesto por los artículos 7, fracción VII, [illegible] del Código Fiscal de la Ciudad de México; 1, 2, [illegible] y [illegible] de la Ley del Derecho al Acceso, Disposición y Saneamiento del Agua de la Ciudad de México y 7 último párrafo de la fracción X, [illegible] del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México"

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | ÁLVARO OBREGÓN Tu Alcaldía Aliada | 2023 Francisco VILLA

Alcaldía Alvaro Obregón
Dirección General de Gobierno
Dirección de Gobierno
J.U.D. Servicios Funerarios

Estudio Socioeconómico

1. MOTIVO DEL ESTUDIO:	**Solicitud de Acción Social de Servicio Funerario Gratuito.** Lo anterior con base en el artículo 76 y 77 de Reglamento de Cementerios, Crematorios y Servicios Funerarios de la Ciudad de México y las fracciones I, II, III y IV del Capítulo VI.

FOLIO	013
FECHA	23-OCTUBRE-23
SUAC	
HORA DE INICIO:	10:30 HRS
HORA DE TÉRMINO:	11:45 HRS

2. DATOS GENERALES DEL/LA ENTREVISTADO/A

Nombre: [redacted] (Apellido paterno) [redacted] (Apellido materno) [redacted] (Nombre/s)

Domicilio: [redacted] (Calle) [redacted] (Número/Mz./Lote)

[redacted] (Colonia) ALVARO OBREGON (Alcaldía) 5539305192 (Teléfono)

Edad: 52 AÑOS Estado civil: Soltero/a ( ) Casado/a (✓) Unión libre ( ) Viudo/a ( ) Divorciado/a ( )

Pertenencia étnica: NO

Grado de Estudios: SECUNDARIA

Cuenta con algún tipo de seguro social: SI ( ) NO (✓)
¿CUÁL?

Tipo de trasporte/s para llegar a su domicilio y lugar/es dónde se aborda/n:	PÚBLICO

3. COLONIA Y ESTRUCTURA DE LA VIVIENDA

La colonia está ubicada en un área:	Urbana	Suburbana	Rural
	(✓)	( )	( )

CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA:

PAREDES:	Lámina de cartón	( )	Madera	( )	Lámina de asbesto	( )	Lámina galvanizada	( )
	Carrizo	( )	Piedra	( )	Arcilla	( )	Tabique	(✓)
	Ladrillo rojo	( )	Block	( )	Tabicón	( )	Otro:	( )
PISO:		( )	Tierra	( )	Loseta	(✓)	Madera	( )

Estudio Socioeconómico

	Cemento							
	Otro:	( )						
TECHO:	Lámina de cartón	( )	Lámina galva-nizada	( )	Lámina de asbesto	( )	Madera	( )
	Teja	( )	Losa	(/)	Otro:	( )		

Condiciones de la vivienda[1] _____

_____

_____

_____

LA VIVIENDA:	
TIPO	NO. DE PIEZAS CONDICIÓN/ESTADO
SALA	NO
Comedor	NO
Cocina (¿cuenta con estufa?)	SI
Recámaras (indicar el número total)	2
Número de personas que duermen por cada recámara	1/2 2/4
Baño:	COMPLETO[2]: SI
	MEDIO:
	¿COMPARTIDO? SI ( ) NO (/) Con cuántas personas: _____
Zotehuela (PARA QUÉ SE UTILIZA)	SI
Cuarto de lavado	NO
Estudio	NO
Vehículo (s)	NO
Cajón de estacionamiento	NO
Otro. ¿Cuál?	

[1] Describir si la vivienda está con o sin acabados (si hay humedad, limpieza, construcción, deteriorada, entre otros)
[2] Completo: regadera y WC. Medio: solo WC

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | ÁLVARO OBREGÓN Tu Alcaldía Aliada | 2023 Francisco VILLA

Alcaldía Álvaro Obregón
Dirección General de Gobierno
Dirección de Gobierno
J.U.D. Servicios Funerarios

Estudio Socioeconómico

CONECTIVADA EN LA VIVIENDA						
Equipo de Cómputo	( )	Sistema de TV por cable	( )	Conexión a internet	( )	OBSERVACIONES: NO CUENTA CON NINGÚN SERVICIO.

4. ECONOMÍA FAMILIAR

INGRESOS:

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN	LA ACTIVIDAD LABORAL ES: FORMAL (1) INFORMAL (2) PENSIONADO (3).	¿APORTA DINERO? SI/NO	¿CUÁNTO? (AL MES)
VERONICA RUIZ MENDOZA	HERMANA	56 AÑOS	SOLTERA	PRIMARIA	OBRERA	1	SI	$400.00
OSCAR RUIZ MENDOZA	HERMANO	50 AÑOS	CASADO	PRIMARIA	OBRERO	1	SI	$400.00
DANIEL RUIZ MENDOZA	HERMANO	48 AÑOS	CASADO	PRIMARIA	OBRERO	1	SI	$400.00
JAVIER RUIZ MENDOZA	HERMANO	46 AÑOS	CASADO	PRIMARIA	OBRERO	1	SI	$400.00
	TOTAL DE INGRESOS MENSUALES							$1600.00

EGRESOS:

La vivienda donde habita es:

a. Propio: SI (/) NO ( )

b. Rentada SI ( ) NO ( )

c. c. Prestada SI ( ) NO ( ) ¿Cuáles son los términos del préstamo de la vivienda?

Pago de servicios y gastos de la familia. Pagos mensuales:

Agua (bimestral)	$1400.00	Renta	$ —
Luz (bimestral)	$1,200.00	Gas	$350.00
Predial (bimestral)	$800.00	Medicamentos	$ —
Mantenimiento de la casa/edificio/fraccionamiento	$ —	Despensa (enlatados, limpieza, etc.)	$600.00
		Mascotas	$ —
a. Teléfono:	$ —	Prestamos: a. Crédito a pagar/vivienda	$ —
b. Internet:	$ —	b. Hipoteca	$ —
		c. Tarjetas de crédito	$ —

Estudio Socioeconómico

c. Paquete (incluye a. y b.):	$ —		$ —
Celular/es:	$ —	d. Otro/s ¿Cuál/es?	$ —
Otros gastos: Auto:/motocicleta.	$ — $ — $ —		
TOTAL DE GASTOS MENSUALES.			$4,350.00

Observaciones de los servicios y gastos.

5. PLAN SOCIAL. Se requiere:			
Presentar:	Comprobantes de ingresos	( )	
	Documentación para servicio:	Certificado de muerte fetal	( )
		Certificado de defunción	✓
		Carpeta de investigación/liberada	( )
		Comprobante de domicilio	✓
		INE/fallecido (a)	✓
		INE responsable	✓
	Comprobantes de egresos (Recibos)	Luz	( )
		Teléfono	( )
		Agua	✓
		Predial	( )
		Renta	( )
		OTROS:	

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | ÁLVARO OBREGÓN Tu Alcaldía Aliada | 2023 Francisco VILLA

Alcaldía Álvaro Obregón
Dirección General de Gobierno
Dirección de Gobierno
J.U.D. Servicios Funerarios

Estudio Socioeconómico

6. OBSERVACIONES
El Señor Arturo Manifiesta Que sus Hermanos Lo Apoyan Con los Gastos de la Casa.

Sonia Aguilar Cruz.
J.U.D de Servicios Funerarios
NOMBRE Y FIRMA DEL/LA ENTREVISTADOR/A

Estudio Socioeconómico

ESPECIFICACIONES

1. MOTIVO DEL ESTUDIO:	Explicar la/las razón/es por la/s cual/es se debe realizar la entrevista.
La colonia está ubicada en un área:	Urbana: tiene un mayor número de habitantes y una economía orientada a la industria o a los servicios. Centros poblados con 2.500 o más habitantes. Suburbana: Se encuentra en las afueras de la ciudad. Se ubica próximo a las ciudades altamente urbanizadas y que están muy pobladas si se comparan con los lugares cercanos. Se diferencia de la zona urbana con más vitalidad que está llena de negocios y calles repletas de vehículos . Los suburbios por lo general tienen un ritmo más lento y habitable. Centros poblados con 1.000 y 2.499 habitantes. Rural: se compone de campos en los cuales se desarrolla la agricultura y se cría ganado. Centros poblados con menos de 1.000 habitantes y población diseminada.
Materiales para la construcción de paredes	El adobe es un bloque para construcción hecho de una masa de barro (arcilla y arena) mezclada con paja u otras fibras, moldeada en forma de ladrillo y secada al sol; se utiliza para la construcción de paredes y muros en las edificaciones. El barro es la combinación de arcilla y agua, también conocido simplemente como arcilla, tierra o lodo El BLOCK (hueco o macizo) es un material hecho con cemento, arena y agregados, que da como resultado un material de gran resistencia estructural. Uno de los mejores materiales para construcción de paredes y muros, con capacidad de adaptación a climas tropicales y cálidos. TABIQUE ROJO, un material en constante crecimiento en la industria de la construcción y desde hace varios años muy utilizado en edificaciones. Éste es un material térmico, es decir, en temporada de calor mantiene fresco un inmueble y en temporada de frío logra lugares cálidos. También tiene la propiedad de ser un aislante acústico y es más resistente a un sismo. El TABICON se puede encontrar en tipo ligero y pesado. Ambos sirven para construcciones de casas, bodegas y muros económicos, pero suele evitarse en grandes construcciones. El LADRILLO es el material más utilizado en construcciones de todo tipo. Sus características son gran resistencia, durabilidad y facilidad para lograr acabados. Muchas veces lo encontramos en fachadas y chimeneas, aunque también en construcciones antiguas y modernas, bardas y más. Los tipos de ladrillo que hay son perforado, de teja, hueco, cocido, decorativo, etc.

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN
JUZGADO 18 DEL REGISTRO CIVIL

FOLIO_____

NO. DE ORDEN 15751
FECHA DE EXPEDICIÓN 24-10-2023
ENCARGADO DEL PANTEÓN civil de Dolores
DARÁ SEPULTURA Y Ó CREMACIÓN___ CLASE Unica
DESPUÉS DE 12 y DuTes de 48 hrs
NOMBRE DEL FALLECIDO Jose Ricardo Ruiz Mendoza
CIUDAD DE MÉXICO A 24 DE Octubre DE 2023
ACTA NO. 17063
CAUSA DE FALLECIMIENTO: Uremia

DÍA Y HORA FALLECIMIENTO 23/10/2023. 07:30 HRS.

NOMBRE, FIRMA Y SELLO
PARA EL PANTEÓN

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN
JUZGADO 18 DEL REGISTRO CIVIL

FOLIO_____

PANTEÓN DE: _____

CON ESTA FECHA HA SIDO INHUMADO____Ó CREMADO____
POR EL TÉRMINO_____

NOMBRE DEL FALLECIDO_____

LOTE _____ FOSA NUM. _____ SEGÚN
ORDEN DE INHUMACIÓN_____Ó CREMACIÓN_____

CIUDAD DE MÉXICO A _____DE _____DE 20___
ACTA NO. _____
FECHA DE REGISTRO: _____

PARA EL USUARIO

ACCIÓN SOCIAL "APOYOS PARA SERVICIOS FUNERARIOS EN ÁLVARO OBREGÓN 2023"

DETALLE:

Tipo de apoyo de servicio, consiste en brindar un servicio funerario a personas en situación de vulnerabilidad que habitan en la Alcaldía de Álvaro Obregón.

La Alcaldía Álvaro Obregón busca apoyar los servicios funerarios que se requieren por causa de un fallecimiento, debido a que los gastos son de acceso limitado por la situación de marginidad y pobreza con los que cuenta actualmente en la demarcación.

CUANTIFICACIÓN:

1 apoyo para servicio funerario por la cantidad de $10,000.00 (Diez mil pesos m/n).

TEMPORALIDAD:

Marzo - Noviembre 2023