



GOBIERNO MUNICIPAL 2024-2027
TUXPAN
¡Hagamos las cosas BIEN!

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL



FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

PROGRAMAS DE DESARROLLO SOCIAL / PROGRAMAS MUNICIPALES Y ESTATALES

Fecha de aplicación: ____ / ____ / 202__ | Folio: ____

Programa solicitado: _____

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

- Nombre completo: _____
- CURP: _____ | Edad: ____ | Sexo: ☐ M ☐ F ☐ Otro
- Estado Civil: ☐ Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Unión Libre ☐ Viudo(a) ☐ Divorciado(a)
- Domicilio: Calle _____ No. _____ Col/Comunidad: _____
- Teléfono: _____ | Tiempo de residencia en el municipio: _____

II. COMPOSICIÓN FAMILIAR

Enumere a las personas que viven permanentemente en el domicilio:

Nombre Completo	Parentesco	Edad	Escolaridad	Ocupación	Ingreso Mensual
(Solicitante)					\$
					\$
					\$
TOTAL, DE PERSONAS:				TOTAL, INGRESO:	**\$**

III. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

- Tenencia: ☐ Propia ☐ Rentada ☐ Prestada ☐ Irregular
- Material de Paredes: ☐ Block/Ladrillo ☐ Madera ☐ Lámina ☐ Material de desecho
- Material de Techo: ☐ Concreto ☐ Lámina Zinc/Asbesto ☐ Palma/Paja ☐ Otros
- Servicios: (Marque los que tiene)
 - ☐ Agua potable

¡Hagamos las cosas BIEN!



GOBIERNO MUNICIPAL 2016-2020
TUXPAN
¡Hagamos las cosas BIEN!

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL



Formato Único de Registro

Programa: [Nombre del Programa]

Fecha de registro: [Día / Mes / Año] | Folio: [Número de control]

1. Datos Generales del Solicitante

Esta sección identifica plenamente al beneficiario.

Campo	Información
Nombre(s):	
Primer Apellido:	
Segundo Apellido:	
CURP / ID Oficial:	
Fecha de Nacimiento:	
Género:	☐ M ☐ F ☐ Otro
Estado Civil:	

2. Información de Contacto y Ubicación

Crucial para la logística estatal o municipal.

- Calle y Número: _____
- Colonia / Barrio / Localidad: _____
- Municipio: _____ Código Postal: _____
- Teléfono Celular: _____ Teléfono Fijo: _____
- Correo Electrónico: _____



GOBIERNO MUNICIPAL 2016-2019
TUXPAN
¡Hagamos las cosas BIEN!

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL



3. Perfil Socioeconómico

Ayuda a determinar la elegibilidad según las reglas de operación.

- Ocupación actual: _____
- Nivel máximo de estudios: _____
- Ingreso mensual estimado: \$ _____
- Número de personas que viven en el hogar: _____
- ¿Es usted jefe/a de familia? ☐ Sí ☐ No
- ¿Pertenece a algún grupo originario o comunidad indígena? ☐ Sí ☐ No
- ¿Presenta alguna discapacidad? ☐ Sí (Especificar: _____) ☐ No

4. Requisitos y Documentación

Lista de verificación para el servidor público

- ☐ Copia de Identificación Oficial (Vigente)
- ☐ Comprobante de Domicilio (No mayor a 3 meses)
- ☐ CURP impreso
- ☐ Acta de Nacimiento
- ☐ Documento acreditativo específico (ej. Constancia de estudios, certificado médico, etc.)

5. Declaratoria de Veracidad y Privacidad

"Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la información aquí proporcionada es verídica. Entiendo que cualquier falsedad en los datos podrá ser motivo de cancelación de mi solicitud."

Aviso de Privacidad: Los datos personales recabados serán protegidos y tratados conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Firma del Solicitante: _____

Nombre y firma de quien recibe: _____

(Sello de la dependencia)