

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00001

Registro de Expedientes

08 Enero 2009

Unidad de Convivencia

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 2	Teléfono:
Población: 46005 VALENCIA	Municipio Administrativo: VALENCIA

Hábitat Equipamiento y Vivienda de Unidad de Convivencia

Tipo de Vivienda: PISO/APARTAMENTO **Núm. Habitaciones:** DE 1 A 5 **Personas:** 06
Régimen de Tenencia: PROPIA(NO PAG) **Metros Cuadrados:** DE 21 A 25 M.

Carencias en Hábitat e Higiene

Lavadora Automática: ✓	Frigorífico: ✓	Ventilación: ✓	NS/NC:	Amenaza Ruina:
Agua Corriente: ✓	W.C.: ✓	Teléfono: ✓		Deterioro Goteras / Humedad:
Electricidad: ✓	Gas: ✓	Iluminación Natural: ✓		Barreras Arquitectónicas Acceso:
Agua Caliente: ✓	Ducha: ✓	Calefacción total: ✓		Barreras Arquitectónicas Casa:

Datos Económicos

Alquiler:	Agua:	Electricidad:	Mantenimiento:
Limpieza:	Teléfono:	Gas:	Deudas:

Gastos Fijos Año:

Condiciones de la Vivienda

Condiciones Higiénicas:

Infraestructura:

Movilidad Vivienda:

Servicios:

Equipamiento:

Observaciones:

Espacio disponible para Anotaciones y Registro de Información Cualitativa

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00001

Registro de Expedientes

08 Enero 2009

Datos Personales

Sra. JIMENA CIFUENTES

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 09.05.1993 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** **Teléfono Móvil:**
Parentesco: **Estado Civil:** SOLTERO/A **Salud:**
Estudios: **Ingresos:**
Actividad Económica:
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Sra. JIMENA CIFUENTES

Inicio: **Cierre:** **Terminación:** **Alta Inem:**
Entrada: **Resolución:** **Renovación:** **Baja:**

Valoración:	
Demandado:	
Idóneo:	Situación Expediente:
Aplicado:	

Sector Poblacional:

Perceptor:
Importe: **Pagos:** **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:**
UTS Vinculado: **Resuelto:** No **Propio:** No **Concedido:** No

Observaciones

Total Miembro: _____ **0,00**

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00001

Registro de Expedientes

08 Enero 2009

Datos Personales

Sr. D. MARCOS CIFUENTES

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 27.05.2002 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** **Teléfono Móvil:**
Parentesco: **Estado Civil:** **Salud:**
Estudios: **Ingresos:**
Actividad Económica:
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Sr. D. MARCOS CIFUENTES

Inicio: **Cierre:** **Terminación:** **Alta Inem:**
Entrada: **Resolución:** **Renovación:** **Baja:**

Valoración:	
Demandado:	
Idóneo:	Situación Expediente:
Aplicado:	

Sector Poblacional:

Perceptor:
Importe: **Pagos:** **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:**
UTS Vinculado: **Resuelto:** No **Propio:**No **Concedido:** No

Observaciones

Total Miembro: _____ **0,00**

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00001

Registro de Expedientes

08 Enero 2009

Datos Personales

Sr. D. CESAR CIFUENTES

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 03.03.2007 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** **Teléfono Móvil:**
Parentesco: **Estado Civil:** **Salud:**
Estudios: **Ingresos:**
Actividad Económica:
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Sr. D. CESAR CIFUENTES

Inicio: **Cierre:** **Terminación:** **Alta Inem:**
Entrada: **Resolución:** **Renovación:** **Baja:**

Valoración:	
Demandado:	
Idóneo:	Situación Expediente:
Aplicado:	

Sector Poblacional:

Perceptor:
Importe: **Pagos:** **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:**
UTS Vinculado: **Resuelto:** No **Propio:**No **Concedido:** No

Observaciones

Total Miembro: 0,00

Total Pagos por Unidad: 0,00