

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

Registro de Expedientes

28 Noviembre

Unidad de Convivencia

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 2

Teléfono: 962331122

Población: 46177 TUEJAR

VALENCIA

Municipio Administrativo:

Hábitat Equipamiento y Vivienda de Unidad de Convivencia

Tipo de Vivienda: VIVIENDA UNIFAM **Núm. Habitaciones:** DE 1 A 5 **Personas:** 06
Régimen de Tenencia: ALQUILADA **Metros Cuadrados:** DE 66 A 80 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: 10.800,00	Agua:	Electricidad:	Mantenimiento:
Limpieza:	Teléfono:	Gas:	Deudas:
		Gastos Fijos Año:	10.800,00

Condiciones de la Vivienda

Condiciones Higiénicas:

Infraestructura: - LA ESTUFA Y EL CALENTADOR SON DE GAS BUTANO
- TUBERIAS DETERIORADAS
- EL SUMINISTRO ELECTRICO ES DE 125 V

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

28 Noviembre

Datos Personales

Sr. D. CESAR HERNANDO CIFUENTES

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 20.11.1965 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** X-208431-L **Teléfono Móvil:** 962331122
Parentesco: PADRE **Estado Civil:** CASADO/A **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD
Estudios: EDUCACIÓN PRIMARIA O EGB PRIMERA ETAPA **Ingresos:** 10.800,00
Actividad Económica: PROFESIONES NO CLASIFICADAS EN EL SISTEMA
Ocupación: TEMPORAL, EVENTUAL, INTERINO, TRAB. PERIÓD/DISCONT

Datos Intervención

Sr. D. CESAR HERNANDO CIFUENTES

Inicio: 28.11.2008 **Cierre:** . . . **Terminación:** . . . **Alta Inem:** . . .
Entrada: 28.11.2008 **Resolución:** . . . **Renovación:** . . . **Baja:** . . .

Valoración: IMPOSIB. ABORDAR GASTOS VIVIENDA/EXCEPTO ANTERIORES

Demandado: PREST. Y ACTUACIONES:BUSQUEDA DE EMPLEO

Idóneo: PREST. Y ACTUACIONES:BUSQUEDA DE EMPLEO

Situación Expediente: ABIERTO

Aplicado: PREST. Y ACTUACIONES:BUSQUEDA DE EMPLEO

Sector Poblacional: MUJER

Perceptor: CESAR HERNANDO CIFUENTES

Importe: **Pagos:** 1 **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:** Recibo

UTS Vinculado:001 **Resuelto:** No **Propio:**Sí **Concedido:** No

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

Registro de Expedientes

28 Noviembre

Datos Intervención Sr. D. CESAR HERNANDO CIFUENTES

Inicio: 28.11.2008 **Cierre:** . . . **Terminación:** . . . **Alta Inem:** . . .
Entrada: 28.11.2008 **Resolución:** . . . **Renovación:** . . . **Baja:** . . .

Valoración: GRAVES DESAJUSTES RELACIONALES EN EL CENTRO ESCOLAR
Demandado: ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR
Idóneo: ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR **Situación Expediente:** ABIERTO
Aplicado: [ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR](#)

Sector Poblacional: JUVENTUD

Perceptor: CESAR HERNANDO CIFUENTES

Importe: **Pagos:** 1 **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:** Recibo

UTS Vinculado:001 **Resuelto:** No **Propio:**Sí **Concedido:** No

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

Registro de Expedientes

28 Noviembre

Datos Intervención Sr. D. CESAR HERNANDO CIFUENTES

Inicio: 28.11.2008 **Cierre:** . . . **Terminación:** . . . **Alta Inem:** . . .
Entrada: 28.11.2008 **Resolución:** . . . **Renovación:** . . . **Baja:** . . .

Valoración: INFORMACION SOBRE RECURSOS DE OTRO TIPO - NO INCLUIDOS ANT.

Demandado: BECA DE COMEDOR

Idóneo: BECA DE COMEDOR

Aplicado: BECA DE COMEDOR

Situación Expediente: ABIERTO

Sector Poblacional: INFANCIA

Perceptor: CESAR HERNANDO CIFUENTES

Importe: **Pagos:** 1 **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:** Recibo

UTS Vinculado: 001 **Resuelto:** No **Propio:** Sí **Concedido:** No

Total Miembro: _____ **0,00**

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

Registro de Expedientes

28 Noviembre

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: HIJO/A **Estado Civil:** SOLTERO/A **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD
Estudios: CURSANDO EDUCACIÓN PRIMARIA O EGB PRIMERA ETAPA **Ingresos:**
Actividad Económica: NINGUNA
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

28 Noviembre

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: HIJO/A **Estado Civil:** SOLTERO/A **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD
Estudios: CURSANDO PREESCOLAR **Ingresos:**
Actividad Económica: NINGUNA
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