

Para la ejecución de la ficha, se llenara la información con **LETRA MAYUSCULA IMPRENTA Y SIN TILDES.**

SECCIÓN 1.- TIPO DE ADMINISTRACIÓN

Convenio de Cooperación 1

Administración Directa 2 Públicos sin fondos MIES 3 Privados 4 [→ Pasar a sección 3](#)

SECCIÓN 2.- DATOS DE LA ENTIDAD COOPERANTE

Número de convenio de cooperación suscrito entre la Entidad Cooperante y el MIES

Ruc Entidad Cooperante

Nombre de la Entidad Cooperante

Tipo de Entidad Cooperante

1 GAD Provincial 2 GAD Municipal 3 GAD Parroquial 4 OSC 5 Organización Religiosa

Dirección de la Entidad Cooperante (Calle primaria / N° / Calle secundaria / Sector)

2.6. Referencia de ubicación

2.7. Provincia 2.8. Cantón 2.9. Parroquia Telfs: 2.10. Fijo 2.11. Celular 2.12. Correo Electrónico

2.13. Nombre del representante legal Apellidos Nombres

SECCIÓN 3.- DATOS DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN

Código de la unidad de atención Ruc de la unidad de atención

Nombre de la unidad de atención

Dirección de la unidad de atención (Calle primaria / N° / Calle secundaria / Sector)

3.5. Referencia de ubicación

3.6. Provincia 3.7. Cantón 3.8. Parroquia Telfs: 3.9. Fijo 3.10. Celular 3.11. Correo Electrónico

3.12. Tipo de Servicio

Desarrollo Infantil Integral 1

Atención Integral a Personas Adultas Mayores 2

Atención Integral a Personas Con Discapacidad 3

Juventud y Adolescencia 4

Protección Especial 5

3.13. Modalidad

Centros infantiles del buen vivir (CIBV) 1

Centros de desarrollo infantil (CDI) 2

Creciendo con nuestros hijos (CNH) 3

Centro Gerontológicos de atención Diurna. Atención Domiciliaria. 1

Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro. Centro Gerontológicos residenciales. 2

Centro diurno de desarrollo integral para personas con Discapacidad. Atención en el hogar y la comunidad para personas con Discapacidad. Centro de referencia y acogida inclusivo para personas con discapacidad en situación de abandono. 3

MIESpacio juvenil 1

Espacio Juvenil (convenio) 2

Servicio Especializado de Protección Especial (SEPE) 1

Centro de Acogimiento institucional para niños, niñas y Adolescentes 2

Acogimiento familiar 3

Erradicación del Trabajo Infantil 4

Erradicación progresiva de la Mendicidad 5

Unidades de erradicación del Trabajo Infantil 6

Gestión de riesgos 7

Adopciones 8

SECCIÓN 4.- DATOS GENERALES E IDENTIFICACION DE LA PERSONA USUARIA EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN

Apellidos Nombres 4.2. Fecha de Nacimiento

Nacionalidad: si es nacionalidad Ecuatoriana pasar a [→ pasar 4.5](#)

N°. de documento identificación para personas extranjeras

¿Documento de identificación? 1 4.6. N° Cédula de ciudadanía 4.7. Fecha de Ingreso a la unidad de atención

Cédula de ciudadanía

Partida de nacimiento 4.6.1 Inscripción Tomo Página Acta

Sin identificación 3 [→ pasar 4.8](#)

Dirección domiciliaria (Calle primaria / N° / Calle secundaria / Sector)

Referencia de ubicación Provincia Cantón Parroquia

Aporta o es afiliado a: IESS ISFFA ISPOL Privado

Recibe pensión: SI NO Aplica para personas mayores de 12 años o mas

Actualmente es usuario (a) de: Bono de Desarrollo Humano 1 Pensiones para adultos mayores 2

Pensiones para personas con discapacidad

Bono de discapacidad Joaquín Gallegos Lara

Sexo:
 Hombre
 Mujer

4.18. ¿Tiene Discapacidad?
 Si
 No → pasar 4.20

4.21. ¿Asiste a establecimiento de educación especial para personas con discapacidad?

Si No

4.22. Condiciones de salud con diagnóstico
 Enfermedades catastróficas, raras o huérfanas
 Enfermedades crónicas

4.23. Nivel de Instrucción: (Para personas de 5 años y más)

¹ Personas de 15 años y más
² Institutos superiores, técnicos o pedagógicos, que no están relacionadas con

Ninguno	<input type="text" value="1"/>
Centro de Alfabetización ¹	<input type="text" value="2"/>
Preescolar	<input type="text" value="3"/>
Educación General Básica	<input type="text" value="4"/>
Bachillerato General Unificado	<input type="text" value="5"/>
Superior no Universitario ²	<input type="text" value="6"/>
Superior Universitario	<input type="text" value="7"/>
Postgrado	<input type="text" value="8"/>

4.17. Autoidentificación Étnica:
 Indígena
 Afroecuatoriano
 Negro
 Mulato
 Montubio
 Mestizo
 Blanco
 Otro

4.16. ¿Tiene carnet del CONADIS/MSP?
 Si
 No
¿Qué Porcentaje?

Tipo de Discapacidad:
 Física
 Mental
 Intelectual
 Visual
 Auditiva

4.24. Estado civil: solo 12 años y más Soltero Casado Divorciado Viudo Unión de Hecho

SECCIÓN 5.- PARA SERVICIOS CON MODALIDAD DE ACOGIMIENTO (No aplica para los Servicios de Desarrollo Infantil y Juventud)

Acogimiento Institucional Acogimiento Familiar
 El usuario/o está en proceso de: Reinserción familiar Autonomía **5.4. Adopción**
 (No aplica para Adulto Mayor)

SECCIÓN 6.- PARA EL SERVICIO DE PROTECCIÓN ESPECIAL - MODALIDAD ERRADICACIÓN TRABAJO INFANTIL (ETI/UEI)

6.1. ¿En qué actividad de trabajo infantil fue identificado el niño, niña o adolescente?

Trabajo en calle Doméstico Pesca Bananeras
 Agrícola Ladrilleras/Bloqueras Minerías Otros ¿Cuál? _____

SECCIÓN 7.- PARA LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL (MODALIDAD ERRADICACIÓN DE LA MENDICIDAD)

7.1. ¿El usuario cuenta con un lugar para vivir? Si No

SECCIÓN 8.- DATOS DEL O LA REPRESENTANTE / REFERENTE O CUIDADOR(A)

8.1. ¿Tiene representante/referente o cuidador? Si No → Pasar a sección 9 **8.2. Sexo** H M

¿Parentesco con la persona atendida?

Conyuge	<input type="text" value="1"/>	Hermano/a	<input type="text" value="4"/>	Suegro/a	<input type="text" value="7"/>	Otros no Parientes	<input type="text" value="10"/>
Padre/Madre	<input type="text" value="2"/>	Abuelo/a	<input type="text" value="5"/>	Yerno/nuera	<input type="text" value="8"/>	Empleada/o doméstica	<input type="text" value="11"/>
Hijo/a	<input type="text" value="3"/>	Nieto/a	<input type="text" value="6"/>	Otros Parientes	<input type="text" value="9"/>		

Nombres y Apellidos _____ **Cédula de ciudadanía** _____
Dirección domiciliaria (Calle primaria / N° / Calle secundaria / Sector) _____ **8.7. Referencia de ubicación** _____

8.8. Provincia **8.9. Cantón** **8.10. Parroquia** **8.11. Nacionalidad** **Telfs:** **8.12. Fijo** **8.13. Celular** **8.14. Correo Electrónico**

Autoidentificación:
 Indígena
 Afroecuatoriano
 Negro
 Mulato
 Montubio
 Mestizo
 Blanco
 Otro

¿Tiene Discapacidad?
 Si
 No → pasar 8.20
¿Tiene carnet del CONADIS/MSP?
 Si
 No
¿Qué Porcentaje?

8.19. Tipo de Discapacidad:
 Física
 Mental
 Intelectual
 Visual
 Auditiva

8.20. Nivel de Instrucción:
¹ Personas de 15 años y más. Ninguno
 Centro de Alfabetización¹
² Institutos superiores, técnicos o pedagógicos, que no están. Preescolar
 Educación General Básica
 Bachillerato General Unificado
 Superior no Universitario²
 Superior Universitario
 Postgrado

Aporta o es afiliado a: IESS ISFFA ISPOL Privado **Recibe pensión:** SI NO
Actualmente es usuario (a) de: Bono de Desarrollo Humano Pensiones para adultos mayores²
 Pensiones para personas con discapacidad Bono de discapacidad Joaquín Gallegos Lara

SECCIÓN 9.- RESPONSABLE DEL LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN (DATOS DEL DIRECTOR Y O DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN)

9.1. Apellidos _____ **Nombres** _____
Cargo _____
Firma _____
9.2. Cédula de ciudadanía o Pasaporte _____
FECHA:

SECCIÓN 10.- TÉCNICO DE SEGUIMIENTO EN EL DISTRITO (MIES)

10.1. Apellidos _____ **Nombres** _____
Cargo _____
Firma _____
10.2. Cédula de ciudadanía o Pasaporte _____
FECHA:

Observaciones: _____